DICTIONAIRE

DES

SCIENCES MÉDICALES.

TOME VINGT-QUATRIÈME.

La souscription est ouverte chez MM. les libraires dont les noms suivent :

Aix, Lehonteux.
Aix-la-Chapelle, Schwarzenberg.
Alexandrie, Capriaulo.
Amiens, { Allo. Caron-Berquier. Darras. Wallois.
Amsterdam, { Dufour. Van Clef, frères.
Angers, Fourrier-Mame.
Anvers, Ancelle.
Arras, { Leclercq. Topineau.
Auch, Delcros.
Autun, De Jussien.
Avignon, Laty.
Baïonne, { Bonzom. Gosse.
Bayeux, Groult.
Besançon, { Deis. Girard.
Blois, Jabier.
Bois-le-Duc, Tavernier.
Bordeaux, { Baume. Lafite. Melon. Mery de Berger.
Boulogne, Isuardy, bibliot.
Bourges, Gille.
Brest, { Belloy-Kardovick. Lefournier et Deperiez.
Bruges, Bogaert-Dumortiers.
Bruxelles, { Berthot. Demat. Gambier. Lecharlier. Stapleaux. Weissenbruch
Caen, { Mme. Hél. Blin. Manoury.
Calais, Bellegarde.
Châl.-sur-Marne, Briquet.
Châlons-sur-Saône, Dejussieu.
Charleville, Raucourt.
Chaumont, Meyer.
Clermont, Landriot et an
Colmar, { Neukirc. Panneti.
Compiègne, Esquyer.
Courtray, Gambar.
Coutances, Raisin.
Crépy, Rouget.
Dijon, { Coquet. Noella. Madame Yon.
Dinant, Huart.
Dole (Jura), Joly.
Epernay, Fievet-Varin.
Falaise, Dufour.
Florence, { Molini Piatti.
Fontenay (Vend.) Gaudin.
Gand, { Degoesin-Verhaeghe. Dujardin.
Genève, { Dunand. J.J. Paschoud
Grenoble, Falcon.
Groningue, Vanbokeren.
Hambourg, Besser et Perthes.
Hesdin, Tullier-Alfeston.
Langres, Defay.
La Rochelle, { V. Cappon. Mlle. Pavie.
Londres, { Dulau. Bossange et Masson. Berthoud.
Leipsick, Grieshammer.
Lons-le-Saulnier, Gauthier frères.
Laval, Grandpré.
Lausanne, Knab.
Le Mans, Toutain.
Liége, { Desoer. Ve. Collardin.
Lille, { Leleux. Wanackere.
Limoux, Melix.
Lyon, { Et. Cabin et C. Maire. Roger.
Madrid, { Denné fils. Rodriguez.
Maëstrecht, Nypels.
Manheim, Fontaine.
Mantes, Reffay.
Marseille, { Camoin frères Chaix. Masvert. Mossy.
Meaux, Dubois-Berthault.
Mayence, Auguste Leroux.
Metz, Devilly.
Milan, Giegler.
Mons, Leroux.
Mont-de-Marsan, Cayret.
Montpellier, { Delmas, Sevalle.
Moscou, Risse et Saucet.
Moulins, { Desrosiers. Place et Bujon.
Nancy, Vincenot.
Nantes, { Forest. Sicard.
Naples, Borel.
Neufchâteau, Husson.
Neufchâtel, Mathon fils.
Nîmes, { Melquion. Triquet.
Niort, mad. Élie Orillat.
Noyon, Amoudry.
Périgueux, Dupont.
Perpignan, { Alzine. Ay.
Pise, Molini.
Poitiers, Catinean.
Provins, Lebeau.
Quimper, Derrien.
Reims, { Brigot. Le Doyen. Topino.
Rennes, { Cousin-Danelle Duchesne. Mlle. Vatar.
Rochefort, Faye.
Rouen, { Frère aîné. Renault. Dumaine-Vallée
Saintes, Delys.
S.-Etienne, Colombet aîné
Saint-Malo, Rottier.
S. Mihel, Dardare-Mangin
S.-Quentin, Mourean fils.
Saumur, Degouy.
Soissons, Fromentin.
Strasbourg, { Levrault fr. Treuttel et Würtz.
Toulon, { Barallier. Curet.
Toulouse, Senac.
Tournay, Donat Casterman.
Tours, Mame.
Troyes, Sainton.
Turin, Pie.
Valenciennes, Giard.
Valognes, { Bondessein. Clamorgani.
Varsovie, Glucksberg et Compagnie.
Venise, Fuchs.
Verdun, { Benit jeune. Herbelet. Villet.
Versailles, Ange.
Wesel, Bagel.
Ypres, Gambart-Dujardin.

DICTIONAIRE

DES SCIENCES MÉDICALES,

PAR UNE SOCIÉTÉ

DE MÉDECINS ET DE CHIRURGIENS :

MM. Adelon, Alibert, Barbier, Bayle, Bérard, Biett, Boyer, Breschet, Bricheteau, Cadet de Gassicourt, Chamberet, Chaumeton, Chaussier, Cloquet, Coste, Cullerier, Cuvier, De Lens, Delpech, Delpit, Dubois, Esquirol, Flamant, Fodéré, Fournier, Friedlander, Gall, Gardien, Guersent, Guillié, Hallé, Hébréard, Heurteloup, Husson, Itard, Jourdan, Keraudren, Larrey, Laurent, Legallois, Lerminier, Loiseleur Deslongchamps, Marc, Marjolin, Mérat, Montfalcon, Montègre, Murat, Nacquart, Nysten, Pariset, Pelletan, Percy, Petit, Pinel, Renauldin, Richerand, Roux, Royer-Collard, Rullier, Savary, Sédillot, Spurzheim, Tollard, Tourdes, Vaidy, Villeneuve, Virey.

ILI-INF





PARIS,

C. L. F. PANCKOUCKE, ÉDITEUR, RUE SERPENTE, N°. 16.

1818.

IMPRIMERIE DE C. L. F. PANCKOUCKE.

DICTIONAIRE

DES

SCIENCES MÉDICALES.

ILIACO-MUSCULAIRE, adj. et subst. f., *iliaco-muscularis*. On nomme ainsi une artère née en arrière et en haut du tronc hypogastrique ou *pelvien*, décrite par plusieurs auteurs sous le nom d'*iléo-lombaire*, et qui se porte en arrière et en dehors, vers la base du sacrum. Non loin de cet os elle se divise en deux branches, dont l'une remonte sous le muscle *prélombo-trochantinien*, et va s'anastomoser avec la quatrième ou la cinquième lombaire, et l'autre placée entre le *prélombo* et l'*iliaco-trochantinien*, se subdivise en rameaux superficiels et profonds. (MONFALCON)

ILIACO-TROCHANTIN, adj., *iliaco-trochantinus*; qui se porte de la fosse iliaque au petit trochanter : *muscle iliaco-trochantin* (Dumas), vulgairement désigné sous le nom d'*iliaque*. *Voyez* ILIAQUE. (JOURDAN)

ILIACO-TROCHANTINIEN, adj. et subst. m. Nom donné par M. Chaussier au muscle iliaque, faisceau musculaire très-large supérieurement, rétréci inférieurement, et inséré, dans le premier sens, à la fosse iliaque, dans le second, au petit trochanter. (MONFALCON)

ILIAL, adj., *ilialis*. Comme l'ilion ne forme un os distinct et séparé que chez les très-jeunes sujets, tandis que chez les adultes il est soudé complétement avec les deux autres pièces du principal os du bassin, les anatomistes le désignent souvent sous le nom de *portion iliale de l'os coxal*. *Voyez* ILIAQUE (os). (JOURDAN)

ILIAQUE, adj., *iliacus* : de *ilia*, les flancs. Les anatomistes désignent par cette expression des os, des muscles, des vaisseaux.

Iliaque (os) (os coxal, Ch.). Cet os pair, très-irrégulier dans sa forme, plat, irrégulièrement quadrilatère, forme en

grande partie le bassin. Sa face *fémorale* donne attache, en haut et en arrière, par une surface convexe et inégale au muscle sacro-fémoral (grand fessier). Audessous se trouve la ligne courbe supérieure, et les insertions des muscles grand et petit trochantériens (moyen et petit fessier). Toute cette partie de l'os est appelée fosse iliaque externe; en bas se trouve la cavité cotyloïde, articulée avec le fémur, et garnie dans son fond d'aspérités qui donnent attache à un ligament. Un peu au devant et audessous de cette cavité existe le trou sous-pubien qui est arrondi chez l'homme et triangulaire chez la femme; et qui présente, en haut de sa circonférence, une gouttière oblique d'arrière en avant, et de dehors en dedans, par où passent les vaisseaux et nerfs sous-pubiens. Au côté interne de ce trou on voit une surface concave, plane, à laquelle s'insèrent les muscles pubio, sous-pubio-fémoral, et sous-pubio-trochantérien externe; une petite coulisse, placée en arrière et occupée par le tendon du muscle sous-pubio-trochantérien interne.

La face *abdominale* de l'os iliaque présente, en arrière, une tubérosité qui donne attache aux ligamens sacro-iliaques; une surface échancrée, ovalaire, analogue à la configuration de la face latérale du sacrum; la fosse iliaque interne; une ligne courbe, concave, saillante, portion du détroit supérieur du bassin; audessous, une surface lisse, inclinée, recouverte par le sous-pubio-trochantérien interne et le sous-pubio-coccygien; en avant, une surface qui correspond à la vessie.

Le bord supérieur de l'os iliaque, très-étendu, convexe, donne attache, en dehors, au costo-abdominal, au lombo-huméral, et à l'aponévrose fémorale; au milieu, à l'ilio-abdominal; en dedans, au lombo-abdominal et à l'ilio-costal. Le bord inférieur forme un des côtés de l'arcade pubienne, et fournit des insertions, en dehors, aux muscles sous-pubio-prétibial, pubio, sous-pubio, et ischio-fémoral en dedans, au corps caverneux et aux muscles ischio-périnéal, et ischio-caverneux; enfin ce bord contribue à former la symphyse pubienne par une petite surface qui le termine. Le bord postérieur offre, en haut, les deux épines iliaques distinguées en supérieure et inférieure; audessous de celle-ci, la grande échancrure sciatique; l'épine sciatique à laquelle s'insèrent, en dehors, l'ischio-trochantérien supérieur, en dedans, l'ischio-coccygien, et au milieu le ligament sacro-sciatique antérieur; plus bas, une gouttière pour la réflexion du tendon du sous-pubio-trochantinieu interne; la tubérosité sciatique (iskiatique, Ch.), point d'insertion en dehors de l'ischio-fémoral, et d'un petit muscle quadrilatère qui va s'insérer à la partie postérieure inférieure du grand trochanter; en dedans, à l'ischio-trochantérien inférieur, et au ligament sacro-sciatique posté-

rieur. Enfin, au milieu, aux muscles ischio-popliti-tibial, ischio-prétibial, et ischio-fémoro-péronier. On remarque sur le bord antérieur qui est concave, l'épine iliaque antérieure et supérieure à laquelle s'insèrent en dehors le muscle ilio-aponévrotique de la cuisse; au milieu, l'ilio-prétibial, et le costo-abdominal; en dedans, quelques fibres de l'iliaco-trochantinien; au-dessous, une échancrure qui donne passage à des filets nerveux; plus bas, l'épine iliaque antérieure inférieure, point d'insertion de l'un des deux tendons supérieurs du muscle ilio-rotulien; une coulisse sur laquelle glissent les tendons réunis des muscles iliaco et prélombo-trochantinien; l'éminence ilio-pectinée où s'attache le muscle prélombo-sus-pubien; une surface triangulaire, horizontale, donnant insertion, par son bord postérieur, aux fibres du sus-pubio-fémoral; et enfin l'épine pubienne, point d'insertion du muscle pubio-sous-ombilical et du pilier externe de l'anneau sus-pubien.

L'os iliaque s'articule en avant avec celui du côté opposé (symphyse pubienne); en arrière avec le sacrum. Il se développe par trois points d'ossification.

Iliaques (fosses). Elles sont distinguées en interne et en externe. On a vu à quelle partie de l'os iliaque elles appartenaient.

Iliaque (crête). On nomme ainsi le bord supérieur de l'os iliaque.

Iliaques (épines). Il en existe quatre, deux en avant, deux en arrière. *Voyez* OS ILIAQUE.

Iliaque (muscle). *Voyez* ILIACO-TROCHANTINIEN.

Iliaque (artère). L'artère aorte abdominale, parvenue sur le corps de la quatrième vertèbre lombaire, se divise en deux gros troncs, nommés artères iliaques primitives. Les troncs s'écartent à angle aigu, en se portant en dehors, en avant et en bas, et arrivés sur les côtés de la base du sacrum, ils se partagent en deux branches volumineuses.

L'une d'elles, appelée hypogastrique ou iliaque interne (pelvienne, Ch.), fournit un grand nombre d'artères; les postérieures sont l'iliaco-musculaire (iléo-lombaire, Ch.), les sacrées latérales, et la fessière; les antérieures sont les vésicales, l'ombilicale et l'obturatrice (sous-pubio-fémorale, Ch.); les internes sont l'utérine, la vaginale, et l'hémorroïdale moyenne; enfin les inférieures sont l'ischiatique (fémoro-poplitée, Ch.), et la honteuse interne (sous-pelvienne, Ch.). La ligature de l'iliaque interne a été tentée en Angleterre.

L'artère iliaque externe, la seconde des branches de terminaison de l'iliaque primitive, cotoie le muscle iliaco-trochantinien, entre le muscle prélombo-trochantinien qui est en dehors, et la veine iliaque qui est en dedans; elle fournit deux

branches, l'iliaque antérieure (circonflexe de l'iléum, Ch.), et l'épigastrique, vaisseau dont les rapports doivent être bien connus du chirurgien opérateur. Ces rapports ont été exposés ailleurs avec soin. *Voyez* BUBONOCÈLE et SAC HERNIAIRE.

Ligature de l'artère iliaque externe. L'anévrysme du pli de l'aine était regardé, il y a peu d'années, comme incurable; on ne le combattait que par la méthode débilitante d'Albertini et de Valsalva; ou si quelques procédés opératoires étaient employés, l'expérience constatait bientôt leur insuffisance. De quelle gravité n'est pas une tumeur anévrysmale de l'artère fémorale superficielle, placée audessus ou précisément sur l'origine de la fémorale profonde, et si rapprochée du pli de l'aine, qu'il est absolument impossible de la lier audessous du ligament de Fallope? C'est à un pouce et demi, un pouce trois quarts, rarement deux pouces de l'arcade crurale, que l'artère fémorale profonde naît en dedans de la fémorale superficielle : si le haut de la tumeur anévrysmale s'étend jusqu'à deux pouces audessous de l'arcade crurale, si la grosseur de cette tumeur égale le volume du poing, comme la rupture de l'artère correspond constamment au centre de la tumeur ou à son tiers inférieur, on pourra lier la crurale superficielle dans l'étendue d'un pouce audessus de la profonde, et des anastomoses nombreuses des artères de l'intérieur du bassin avec celles de la cuisse, conserveront la circulation et la vie dans le membre.

L'anévrysme inguinal n'entraîne pas nécessairement la mort. On l'a vu guérir spontanément. Guattani cite un exemple de l'heureuse application de la compression sur une tumeur anévrysmatique du pli de l'aine. Comment le sang artériel peut-il parvenir dans les vaisseaux cruraux, lorsque l'artère fémorale superficielle est oblitérée audessus de la naissance de la fémorale profonde? Les voies qui entretiennent la circulation sont très-multipliées; l'artère épigastrique, branche très-volumineuse, versera dans la fémorale commune, à son passage sous l'arcade crurale, le sang des thoraciques, des intestinales, et de la mammaire interne; les honteuses externes qui communiquent avec les rameaux cutanés de l'épigastrique et la honteuse interne, favoriseront le passage du sang de l'aorte dans la fémorale superficielle; l'artère tégumenteuse abdominale contribuera à faciliter ce transport du sang par ses nombreuses anastomoses avec les vaisseaux qui se distribuent dans les parois antérieures et latérales de l'abdomen. Les nombreux rameaux des artères ischiatique, iliaque postérieure et fessière, qui naissent d'un même tronc dans la cavité pelvienne, et qui, se dirigeant en arrière, à travers l'épaisseur des muscles

de la partie postérieure du bassin et de la cuisse, vont s'anastomoser avec les branches des artères circonflexes, surtout des perforantes, porteront à l'artère fémorale le sang qui coule dans l'hypogastrique. Une autre voie de communication entre la fémorale profonde et les artères contenues daus la cavité pelvienne, a lieu par leurs anastomoses avec la circonflexe externe du fémur. Indépendamment des communications que les artères ont entre elles par le moyen de leurs branches principales, elles en présentent un grand nombre d'autres moins apparentes, et aussi utiles; telles sont les anastomoses du périoste des os, et le nombre prodigieux de communications, quelque déliées qu'elles soient, qui ont lieu entre les artérioles du tissu cellulaire, et l'innombrable quantité de celles des tégumens qui recouvrent les membres. Ainsi la circulation peut continuer dans la cuisse, quoique l'artère iliaque externe soit oblitérée; ainsi cette artère peut être liée.

Si on compare cette opération aux trois autres procédés qui ont été proposés pour arrêter les progrès d'un anévrysme du pli de l'aine, on ne peut méconnaître qu'elle seule peut sauver la vie du malade. On a lié sans succès l'artère audessous de la tumeur; ce procédé, qui a pour but l'oblitération du sac anévrysmatique par la formation successive de concrétions sanguines, ne mérite aucune confiance. Il en est de même de la section de l'arcade crurale et de la ligature par l'incision du sac, opérations dangereuses, et qui présentent des obstacles insurmontables.

La ligature de l'artère iliaque externe est peut-être la plus hardie et la plus heureuse des opérations nouvelles que les chirurgiens modernes ont tentées. Abernethy avait lié l'artère fémorale immédiatement audessous de l'arcade crurale, pour opposer une barrière aux progrès d'un anévrysme inguinal qui ne s'étendait pas jusqu'à l'arcade; une hémorragie survint le quinzième jour; Abernethy osa lier l'iliaque externe; une nouvelle hémorragie survint cinq jours après, et le malade succomba. Une seconde opération de ce genre ne lui réussit pas mieux; mais tentée une troisième fois, elle réussit complétement. Astley Cooper est regardé, par plusieurs écrivains anglais, comme le premier chirurgien qui a lié l'iliaque externe; le plus grand succès couronna son audace. Samuel Cooper rapporte deux observations de succès de cette opération extraordinaire dans son Dictionaire de chirurgie: l'une appartient à Fréer, l'autre à Tollimson. Les chirurgiens français n'ont pas tardé à imiter ces exemples. M. Roux disait, en 1815, que la ligature de l'artère iliaque externe avait déjà été pratiquée vingt-trois fois, et avec succès, sur quinze malades. Il

comprend dans ces vingt-trois opérations les deux qui ont été faites en France, l'une à Brest, par M. Delaporte, l'autre à Lyon, par M. Bouchet. Je rapporterai leurs observations. Des vingt-une autres opérations, quinze ont été faites à Londres même, dans divers hôpitaux de la capitale, par MM. Abernethy, Rams-den, Astley Cooper, Brodie et Lawrence.

Voici le procédé de Cooper, tel que M. Roux le lui a vu pratiquer en 1814; Cooper fit aux tégumens de l'abdomen une incision demi-elliptique, dont la convexité était tournée en dehors et en bas, depuis audessus et un peu en dedans de la partie moyenne du ligament de Fallope, jusqu'au dedans et un peu audessus de l'épine iliaque antérieure et supérieure; il divisa ensuite successivement, et les unes après les autres, les diverses couches aponévrotiques et musculaires interposées entre les tégumens et le péritoine; détacha cette membrane de dessus le faisceau des muscles psoas et iliaque réunis, et parvint ainsi jusqu'à l'artère iliaque externe, qu'il isola de la veine qui l'accompagne, et du nerf crural, sans lui faire éprouver aucun tiraillement. Pour passer une double ligature, dont une portion fut retirée, en sorte que l'artère fût étreinte par une seule ligature, et qu'on ne laissât pas de ligature d'attente, Cooper se servit d'une tige d'acier, montée sur un manche. Cet instrument, très-recourbé à son extrémité libre, et terminé par une petite olive, dans l'épaisseur de laquelle était creusé l'œil ou le chas destiné à recevoir la ligature, a quelque rapport avec l'aiguille de M. Deschamps. Une seule ligature avait été laissée sur l'artère; elle a été fixée d'abord par un double nœud, puis par un nœud simple. La plaie fut réunie avec des bandelettes agglutinatives.

M. Delaporte, second chirurgien en chef de la marine, à Brest, est le premier opérateur qui ait pratiqué en France la ligature de l'artère iliaque externe. Le grand diamètre de la tumeur anévrysmale, qui nécessita l'opération, répondait à la direction de l'artère, et avait six pouces d'étendue; et le petit, qui se dirigeait de l'épine du pubis vers l'épine antérieure et supérieure de l'os iliaque, en avait cinq. Le malade, âgé de soixante ans, jouissait d'une bonne constitution. Les obstacles que M. Delaporte appréhendait étaient l'ossification de l'artère, le grand volume des glandes inguinales internes, qu'il supposait engorgées avec d'autant plus de vraisemblance, que l'anévrysme comprimait fortement les glandes inguinales externes, le refoulement des viscères de l'abdomen causé par les cris du malade, qui pouvait chasser le péritoine au devant de l'instrument tranchant, enfin la lésion de l'artère, celle de la veine, ou leur ligature commune; mais l'état désespéré du

malade permettait de tout entreprendre pour le sauver.
Les gros intestins et la vessie ayant été vidés dès le matin, le malade placé sur le bord de son lit qui répondait à la tumeur, et convenablement assujéti par des aides, M. Delaporte fit avec un bistouri droit, fixé sur son manche, une incision aux tégumens, qui s'étendait de bas en haut, depuis la tumeur, audessus de l'arcade, jusqu'au niveau et à huit lignes en dedans de l'épine antérieure et supérieure de l'os iliaque. Une branche artérielle, ouverte dans ce premier temps de l'opération, fut liée sur-le-champ. Le chirurgien divisa les muscles couche par couche; arrivé au péritoine, il souleva cette membrane, en la portant vers la ligne blanche, et avec l'indicateur il reconnut les battemens de l'iliaque externe; il saisit de la main gauche l'aiguille de Desault, et en dirigea la pointe de dedans en dehors, le long de l'indicateur droit. L'artère comprimée sur l'aiguille cessa d'imprimer des pulsations à la tumeur, mais l'opérateur chercha vainement à passer le fil. Le ressort, poussé indiscrètement, s'engagea dans le tissu cellulaire qui, revenu sur lui-même, avait embrassé la tige du ressort que sa pointe surpasse en grosseur, et s'opposait à la rentrée de l'aiguille dans la canule. Enfin M. Delaporte parvint à dégager son instrument, il prit une aiguille modelée sur celle de Goulard, il la fit manœuvrer comme la première, et passa sous l'artère avec facilité. Comme son œil n'était pas en rapport avec les ligatures, M. Delaporte passa une anse de fil simple, qui lui servit à entraîner une ligature faite avec un lacet. Il s'assura que l'artère était embrassée exactement, en la soulevant et en la comprimant. La ligature supérieure fut serrée la première, et le vaisseau ne fut point coupé entre les deux liens. L'opération parut réussir les premiers jours. En effet, la chaleur et la sensibilité du membre retournèrent rapidement à leur état naturel, l'œdème diminua; mais le quinzième jour la cuisse était froide et décolorée, et des phlyctènes s'élevèrent sur la tumeur. Le lendemain, le pouls était petit, la mortification gagna le genou et la partie antérieure de la cuisse, et le malade mourut seize jours après l'opération. L'examen du cadavre donna les résultats suivans : la cuisse avait un volume considérable, la jambe était dans son état naturel. L'abdomen ouvert, on trouva les viscères dans un état parfait d'intégrité, à l'exception d'une adhérence de la partie inférieure du colon au péritoine. La région lombaire contenait en dehors du péritoine une grande quantité de putrilage, et le tube artériel, dont les parois étaient plus minces et plus dilatées que dans l'état naturel, n'était encore oblitéré ni audessous ni audessus des ligatures. Un caillot fétide fut retiré de l'incision

de la tumeur; le sac nettoyé, on chercha inutilement l'ouverture de l'artère, elle s'était rompue, et son extrémité supérieure, évasée en entonnoir en arrière, était au niveau du ligament de Fallope en avant, tandis que l'inférieure, distante de quatre pouces, présentait un double orifice formé par la fémorale et la profonde qui ne tenaient ensemble que par l'espèce d'éperon qu'elles forment en se séparant.

Il est probable que la gangrène a eu pour cause la présence des caillots, qui, agissant comme un corps étranger, ont causé un désordre local que l'adynamie a aggravé au point de causer la mort.

La ligature de l'iliaque externe fut pratiquée à Lyon, en 1812, par M. Bouchet, alors chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de cette ville. Je puis affirmer qu'il conçut l'idée de cette opération, sans avoir aucune connaissance, et de celle que fit M. Cooper, et de celle faite par M. Delaporte; il ne lut le Mémoire de ce dernier chirurgien, qu'après avoir proposé la ligature de l'iliaque dans une consultation qu'il assembla.

Frontella, prisonnier espagnol, âgé de trente-six ans, d'une constitution sèche et vigoureuse, entra à l'Hôtel-Dieu de Lyon le 15 juin 1812, pour se reposer des fatigues d'une marche longue et pénible. Le chirurgien qui l'examina lui trouva une tumeur au pl. de l'aine, du côté gauche, très-volumineuse, et qu'un examen attentif lui fit reconnaître pour un anévrysme; elle s'étendait depuis le tiers moyen de la cuisse jusqu'à l'arcade crurale, et occupait une grande partie de la face antérieure de la cuisse. Son extrémité supérieure était plus molle que l'inférieure, il n'y avait aucun changement de couleur à la peau, aucune douleur, et les pulsations étaient extrêmement fortes. Le malade fit voir une espèce de bandage herniaire, fait par un chirurgien de son corps, avec lequel il comprimait son anévrysme, compression qui avait sans doute beaucoup influé sur le grand développement latéral de la tumeur. Frontella attribuait sa maladie à un mouvement en arrière très-brusque, qu'il avait fait pour lancer en avant une barre de fer; au moment même il sentit une douleur pongitive à la partie supérieure de la cuisse, et bientôt après il se développa dans ce point une tumeur dont les progrès très-lents lui permirent de suivre dix-huit mois la carrière militaire.

M. Bouchet proposa la ligature de l'iliaque externe dans une consultation d'hommes éclairés; la compression pouvait à peine s'exercer sur le pli de l'aine, et le malade ne pouvait la supporter. Cette circonstance ne permettait pas l'emploi de ce moyen, qui d'ailleurs n'est nullement curatif. L'artère crurale du côté opposé faisait sentir à sa partie supérieure des batte-

mens si violens, qu'on ne pouvait méconnaître un commencement de dilatation anévrysmatique. La tumeur, au moment de l'opération, à laquelle j'assistai, s'étendait deux travers de doigt audessus du ligament de Fallope; sa longueur totale était d'environ neuf à dix pouces. La cuisse du côté sain avait dix-huit pouces de circonférence à sa partie supérieure; celle du côté malade en avait vingt-huit à la même hauteur. Un artiste habile modela en plâtre la tumeur anévrysmale.

Le malade couché sur le bord droit de son lit, la cuisse droite étendue; une incision de trois pouces de longueur, qui comprenait les tégumens et le muscle costo-abdominal, fut pratiquée avec un bistouri à rondache, à la partie antérieure latérale inférieure de l'abdomen, depuis environ un pouce et demi audessus de l'épine iliaque antérieure et supérieure, et à trois ou quatre lignes seulement plus en dedans, jusqu'au milieu de l'arcade crurale, qui fut laissée intacte. L'opérateur lia une artériole, blessée dans cette incision. Une seconde incision, faite d'un seul trait avec l'instrument tranchant, mit le péritoine à découvert; passant alors l'index gauche sous le muscle lombo-abdominal, et s'en servant pour le soulever, M. Bouchet acheva de le couper jusqu'en bas. Au moment même les intestins, chassant le péritoine devant eux, se présentèrent dans la plaie; un aide fut chargé de les maintenir. Alors M. Bouchet déchira le tissu cellulaire avec l'indicateur gauche en haut et en bas, détacha le péritoine du muscle iliaco-trochantinien, et repoussa en bas le cœcum; mais il ne put saisir l'artère sur le rebord supérieur du bassin, entre la veine et le plexus crural, qu'après avoir aggrandi l'incision vers l'arcade crurale. Le chirurgien isola facilement l'artère du tissu cellulaire qui l'unit aux autres parties voisines avec le pouce et l'index gauches, et porta dans la plaie une aiguille courbe, semblable à celle de M. Deschamps, mais entièrement mousse à la pointe et sur les côtés, et un peu inclinée sur le manche. L'artère ayant été soulevée, fut embrassée dans la courbure de l'aiguille, qui portait à son sommet un cordon de fil ciré; celui-ci, saisi avec une pince à disséquer, servit à passer un lacet plat et fort, de la largeur de deux lignes, et l'anse de fil; et avec elle le lacet en double retirés avec l'aiguille, fournirent deux ligatures, dont la supérieure fut serrée doucement, jusqu'à ce que la tumeur et l'artère cessassent de battre, et placée un demi-pouce audessus de l'inférieure, que M. Bouchet serra davantage; il ne coupa pas l'artère entre les deux liens. Le pansement consista dans l'application sur la plaie d'un petit linge fenêtré, enduit de cérat, et recouvert de charpie et de compresses graduées, assujéties par une ceinture

de coutil. Le malade qui avait supporté cette opération avec un grand courage (elle dura au plus cinq minutes) ne perdit presque pas de sang. On sentait des battemens obscurs dans la poplitée.

Le lendemain, le membre avait recouvré toute sa sensibilité et sa chaleur (sachets de plâtre chaud sur tout le membre); le troisième jour, un peu de froid aux orteils, mauvaise nuit causée par de vives douleurs, diminution sensible du volume de la tumeur, mêmes moyens. On leva l'appareil le sixième jour, la suppuration était bonne, les bords de la plaie étaient légèrement enflammés; chute de la ligature supérieure le seizième jour, et de l'inférieure le dix-septième. Peu de jours après des escarres gangréneuses parurent successivement sur le premier, le second et le troisième orteil, et rendirent indispensable l'amputation des deux premiers, quatre mois après l'opération. Les plaies restèrent longtemps à se cicatriser.

Frontella passa quelque temps à la campagne, mais après y avoir séjourné trois mois, il rentra à l'hôpital, bien guéri des ulcères des orteils, mais atteint d'un anévrysme au pli de l'aine du côté droit. La tumeur, dès le moment de son origine, avoisinait de très-près l'arcade crurale; elle se développa, s'étendit en bas jusqu'audessous du tiers moyen de la cuisse, et occupa bientôt une grande partie de la région fémorale antérieure. M. Bouchet assembla une seconde consultation; ses membres pensèrent que le malade devait être abandonné à son sort, et cet avis fut suivi. Je ne balance point à croire que le chirurgien aurait dû tenter une seconde fois la ligature de l'iliaque externe, et surtout ne pas attendre pour la faire que la tumeur eût acquis un volume considérable. Des raisonnemens sur une diathèse anévrysmatique, imaginaire peut-être, ne devaient point faire méconnaître des indications très-positives, et le succès de la première opération était un motif de plus pour entreprendre la seconde. Frontella, livré à une maladie mortelle, ne tarda point à succomber.

Ouverture du cadavre. L'anévrysme du côté gauche, guéri par la ligature de l'artère iliaque externe, ne formait qu'une petite tumeur extrêmement dure à la partie supérieure interne de la cuisse. Une dissection attentive démontra l'intégrité parfaite du péritoine dans le lieu de l'incision; l'artère était coupée entre les deux ligatures, et la fémorale était rompue en dedans, audessous du ligament de Fallope. L'anévrysme inguinal du côté droit formait une tumeur énorme au devant de la partie antérieure inférieure de l'abdomen, et supérieure de la cuisse; cette tumeur s'était crevée à peu de distance de l'om-

bilic, et la rupture se prolongeait jusqu'au niveau du ligament de Fallope.

La ligature de l'iliaque externe n'est point hérissée de difficultés; le procédé opératoire consiste, en général, dans une incision, qui de la partie moyenne de l'arcade crurale, s'étend jusqu'un peu audessus et en dedans de l'épine iliaque antérieure et supérieure. M. Bouchet est l'opérateur qui l'a conduite le plus haut, il l'a commencée à un pouce et demi audessus de l'éminence osseuse que je viens de nommer, et à trois ou quatre lignes seulement plus en dedans. M. Delaporte ne la prolonge que jusqu'au niveau, et à huit lignes en dedans de l'épine antérieure et supérieure de l'os iliaque; Cooper donne à son incision une forme demi-elliptique, dont la convexité est tournée en dehors et en bas, depuis audessus et un peu en dedans du ligament de Fallope, jusqu'en dedans, et un peu audessus de l'épine iliaque antérieure et supérieure. M. Bouchet commence la sienne à une trop grande hauteur.

Si M. Roux avait cette opération à pratiquer, il ne se servirait pas, dit-il, de presse-artère (ni Cooper ni ses imitateurs n'ont employé cet instrument); il ne mettrait en contact avec les parties voisines de l'artère aucun corps étranger autre que les ligatures; il placerait celles-ci au nombre de deux, et couperait l'artère entre elles; les ligatures faites, il rapprocherait un peu les bords de la plaie, et les maintiendrait dans cet état par des bandelettes agglutinatives, sans chercher la réunion par première intention. L'appareil serait simplement contentif, et il disposerait le membre de manière à ce qu'il reposât sur sa face externe, et que la cuisse fut un peu fléchie sur le bassin. Je crois qu'il serait peu prudent de couper l'iliaque entre les deux ligatures; en faisant cette section, on peut ouvrir l'artère trop promptement; si par une cause quelconque une ligature vient à se relâcher ou à se déplacer, une hémorragie mortelle, à l'instant même, emportera le malade. Il n'y a aucun inconvénient à laisser l'artère intacte, et sa section n'est pas sans danger.

La ligature de l'iliaque externe peut être faite sans la lésion d'aucune partie importante; quelles sont les parties incisées? la peau, le tissu cellulaire, des artérioles de la tégumenteuse de l'abdomen, des aponévroses, des fibres musculaires; le péritoine n'est point blessé. Ce premier temps de l'opération qui consiste à ouvrir la capacité abdominale, n'entraîne ni dangers ni difficultés; il est facile de trouver l'artère, ses battemens indiquent bientôt le lieu qu'elle occupe; elle se trouve presque sous les doigts, derrière la paroi abdominale, et non profondément sur le muscle iliaco-trochantinien. Quelques

opérateurs ont paru craindre l'engorgement des glandes inguinales internes ; cet obstacle ne s'est pas encore présenté. Le temps le plus difficile et le plus dangereux de l'opération consiste à circonscrire l'artère avec le lacet que porte l'aiguille, après l'avoir isolée des parties voisines, et détaché le péritoine du muscle iliaco-trochantinien ; cependant un peu de prudence et d'attention rendront impossible tout accident fâcheux. Si les intestins se présentent dans la plaie, un aide sera chargé de les contenir. Nul instrument ne convient mieux pour passer le lacet qu'une aiguille de M. Deschamps à pointe et côtés mousses ; la longueur du levier permet de faire manœuvrer aisément la courbure à l'extrémité de laquelle le chas est placé, et on n'a pas à craindre les difficultés que l'aiguille de Desault a fait éprouver à M. Delaporte. Il se peut, et les ossifications si communes des artères doivent le faire craindre, que la très-grande consistance des parois artérielles ne leur permette pas d'obéir à la constriction exercée par le lacet ; alors l'usage du presse-artère deviendrait indispensable. L'incision du sac, après la ligature, pourrait exposer à des accidens terribles, et elle compliquerait mal à propos l'opération. Quel que soit le volume de la tumeur, l'absorption des caillots ne tardera pas à la réduire à un noyau plus ou moins dur et très-petit. Quelques circonstances peuvent demander cette incision du sac ; si la poche anévrysmatique excessivement dilatée menaçait d'une rupture prochaine, si les parties molles voisines étaient déjà considérablement désorganisées, si l'état général du malade faisait craindre trop de lenteur dans l'absorption des caillots, je pense que leur extraction deviendrait nécessaire. C'est à ce défaut d'absorption du sang que M. Delaporte attribue la perte du malade qu'il a opéré. La ligature faite, et le malade couché dans son lit, les cuisses fléchies sur le bassin, le membre doit être enveloppé de linges chauds, ou de sachets de sable ou de plâtre chauffés, que le chirurgien fera renouveler souvent.

Le procédé opératoire de la ligature de l'iliaque externe est soumis à des règles certaines, les indications sont positives, tous les dangers sont prévus, cette opération est donc très-méthodique. Un grand nombre de faits authentiques démontrent ses avantages ; elle a réussi sur les deux tiers des malades ; récemment encore elle a été faite à Paris avec succès ; la plupart des opérations majeures ne présentent pas, à beaucoup près, des résultats aussi satisfaisans. Il n'en est pas de cette belle opération comme de ces essais extravagans que des chirurgiens de nos jours ont osé tenter. Ici, un plein succès a justifié le courage de l'opérateur et sa confiance dans les nombreuses anastomoses artérielles qui doivent suppléer à l'oblitération de l'iliaque externe. (MONFALCON)

ILIAQUE (passion). *Voyez* ILÉUS.

ILIO-ABDOMINAL, adj. et s. masculin, *ilio-abdominalis*: nom donné par le professeur Chaussier au muscle oblique interne. Les fibres de ce muscle, nées en arrière et en bas, 1°. de la crête iliaque, 2°. de la partie postérieure du ligament de Fallope, 3°. d'une aponévrose insérée aux apophyses épineuses des dernières vertèbres lombaires, au sacrum et à la partie postérieure de la crête iliaque, vont se fixer aux quatre dernières côtes abdominales, en se confondant avec les intercostaux dans l'intervalle de la troisième avec la quatrième côte, et dans celui qui sépare la quatrième de la cinquième, et donner naissance à une aponévrose à double feuillet qui revêt le muscle pubio-sternal, excepté dans son quart postérieur et inférieur. Quelques fibres musculaires concourent à former le crémaster.

(MONFALCON)

ILIO-APONÉVROSI-FÉMORAL (Chauss.), adj. et s. masc., *fascia lata*, petit muscle inséré à l'épine iliaque antérieure et supérieure, qui va se terminer, en dehors de la cuisse, dans l'écartement d'un double feuillet aponévrotique.

(MONFALCON)

ILIO-COSTAL (Ch.), *ilio-costalis*, adj. et subst. m. (carré lombaire); ce muscle s'insère en bas à la crête iliaque et au ligament iléo-lombaire; en haut à la dernière côte; en arrière, par quatre petits tendons, au devant de la base des quatre premières apophyses transverses lombaires.

(MONFALCON)

ILIO-CRÉTI-TIBIAL, adj., *ilio-creti-tibialis*; qui s'étend de l'ilion à la crête du tibia. Dumas appelle ainsi le muscle couturier. *Voyez* COUTURIER. (JOURDAN)

ILIO-FÉMORAL, adj., *ilio-femoralis*; nom de l'articulation du fémur avec l'os innominé, dans la nouvelle nomenclature anatomique. Ce mot est synonyme de *coxo-fémoral*.

(JOURDAN)

ILIO-ISCHIO-TROCHANTÉRIEN, adj., *ilio-ischio-trochanterianus*; qui se porte de l'ilion et de l'ischion au grand trochanter; *muscle ilio-ischio-trochantérien* (Dumas) : c'est le petit fessier. *Voyez* FESSIER. (JOURDAN)

ILIO-LOMBAIRE, adj., *ilio-lumbaris*; qui va de l'ilion à la région des lombes.

Le *ligament ilio-lombaire* sert à attacher l'os coxal à la quatrième vertèbre lombaire. Il s'étend de l'apophyse transverse de cette vertèbre à la partie postérieure et un peu interne de la crête de l'ilion. Sa longueur est d'environ deux pouces, sa largeur de sept à huit lignes, et son épaisseur de trois à quatre.

On nomme aussi artère ilio-lombaire, celle que le professeur Chaussier désigne sous le nom d'*iliale musculaire*. *Voyez* ce mot. (JOURDAN)

ILIO-LOMBI-COSTAL, adj., *ilio-lumbi-costalis*; qui s'étend de l'ilion et des côtes à la région lombaire. Dumas donne cette épithète au muscle carré des lombes. *Voyez* CARRÉ DES LOMBES. (JOURDAN)

ILIO-LOMBI-COSTO-ABDOMINAL, adj., *ilio-lumbi-costo-abdominalis*; qui appartient à l'iléon, aux lombes, aux côtes et à l'abdomen. Dumas appelle l'oblique interne, ou petit oblique du bas-ventre, *muscle ilio-lumbi-costo-abdominal*. *Voyez* OBLIQUE. (JOURDAN)

ILIO-LOMBO-VERTÉBRAL, adj., *ilio-lumbo-vertebralis*. Plusieurs anatomistes donnent cette épithète à un ligament du bassin, plus généralement connu sous le nom d'*ilio-lombaire*. *Voyez* ce mot. (JOURDAN)

ILION, s. m., *ilion*, *ilium*; portion de l'os iliaque. *Voyez* ILIAQUE (OS). (F. R. M.)

ILIO-PECTINÉ, adj., *ilio-pectineus*; on donne cette épithète à une éminence qui se voit sur le bord antérieur de l'os coxal, au côté interne de la large coulisse sur laquelle glisse le tendon commun des muscles psoas et iliaque. *Voyez* ILIAQUE (OS). (JOURDAN)

ILIO-PRÉTIBIAL (Chauss.), adj. et sub. m., *ilio-prætibialis* (Couturier). Ce muscle, long et grêle, s'attache, par son tendon supérieur, à l'épine iliaque supérieure antérieure, et, par son tendon inférieur, en dedans de la tubérosité du tibia. (MONFALCON)

ILIO-PUBI-COSTO-ABDOMINAL, adj., *ilio-pubi-costo-abdominalis*; qui appartient à l'ilion, au pubis, aux côtes et à l'abdomen; *muscle ilio-pubi-costo-abdominal* (Dumas), vulgairement appelé oblique externe ou grand oblique du bas-ventre (costo-abdominal, Ch.). *Voyez* OBLIQUE. (JOURDAN)

ILIO-ROTULIEN (Ch.), adj. et subst. m., *ilio-rotulianus*; ce muscle s'insère à l'os iliaque par deux tendons, l'un est fixé à l'épine antérieure inférieure de l'os iliaque, le second, au-dessus du rebord de la cavité cotyloïde. L'ilio-rotulien confond son tendon avec celui du tri-fémoro-rotulien. (MONFALCON)

ILIO-SACRÉ, adj., *ilio-sacer*; qui se porte de l'os des îles au sacrum. Ce dernier os est uni à l'ilion par trois ligamens, que quelques auteurs appellent ilio-sacrés, mais qui sont plus généralement connus sous le nom de sacro-iliaques. *Voyez* SACRO-ILIAQUE. (JOURDAN)

ILIO-SACRO-FÉMORAL, adj., *ilio-sacro-femoralis*; qui va de l'ilion et du sacrum à l'os de la cuisse. Le *muscle ilio-*

sacro-fémoral de Dumas est le grand-fessier des anciens anatomistes. *Voyez* FESSIER. (JOURDAN)

ILIO-SCROTAL, adj., *ilio-scrotalis*; qui se distribue à l'ilion et au scrotum.

Le professeur Chaussier désigne sous ce nom le rameau externe fourni par la branche antérieure de la première paire des nerfs lombaires. Ce nerf traverse obliquement la partie supérieure du muscle psoas, descend au devant du carré des lombes pour gagner la crête de l'os des îles, passe obliquement à travers le bord inférieur du transverse de l'abdomen, et se divise alors en plusieurs rameaux secondaires, parmi lesquels on en distingue deux principaux; l'un se consume dans les trois muscles larges qui forment les parois du bas-ventre; l'autre continue de suivre la crête de l'ilion : parvenu à l'arcade crurale, il passe sous l'aponévrose du petit oblique, traverse celle du grand oblique, et vient se terminer dans les tégumens de l'aine, du pubis et du scrotum. (JOURDAN)

ILIO-TROCHANTÉRIEN (GRAND), adj. et subst. m., *ilio-trochanterianus*; nom donné par M. Chaussier au muscle moyen fessier, dont les fibres, tirées de la fosse iliaque externe et de l'aponévrose crurale, se terminent par un tendon qui s'attache en haut et en devant du grand trochanter. Le petit ilio-trochantérien (petit fessier) s'insère à la fosse iliaque externe, et, par son tendon, audessus et audevant du grand trochanter. (MONFALCON)

ILIUM, s. m., os ilion; ce mot est dérivé du verbe grec εἰλέω, je roule; il désigne la plus grande des trois pièces dont l'os iliaque est composé chez l'enfant. *Voyez* ILIAQUE (os).

ILLITION, s. f., *illitio*, du verbe *illinire*, oindre. *Voyez* ONCTION. (F. V. M.)

IMAGINATION, s. f., *imaginatio*, vient d'*imago*. De même φαντάσια, ou notre ancien mot *fantaisie*, ainsi que φάντασμα, fantôme, dérivent de φαίνειν, apparaître. L'imagination n'est, en effet, que *la représentation d'images à l'esprit*, soit volontairement, soit spontanément. Ces images peuvent être régulièrement coordonnées comme le sont les objets de la nature, ou bien elles peuvent se représenter sans ordre et bizarrement associées, comme dans les délires et les songes, *velut ægri somnia*. L'ancienne philosophie corpusculaire admettait qu'il se détachait sans cesse de la superficie de chaque objet, une foule d'images légères ou d'apparences, espèces intentionnelles, qui, voltigeant dans les airs, venaient frapper nos sens, tels que la vue, l'ouïe, jusque dans le sommeil. Aussi Démocrite aveugle priait, dit-on, les dieux de ne lui envoyer que d'agréables images, δεξιοντικὰς φαντασίας.

S'il est dans notre système intellectuel une puissance admirable par son éclat, son étrange mobilité, son énergie pour disposer de toutes nos facultés, de toutes nos passions, c'est sans contredit l'imagination. Son empire est si étonnant, qu'on l'a vue guérir sur-le-champ des malades aux portes du tombeau, et frapper soudain de mort l'homme le plus furieux. Elle opère, à proprement parler, de vrais miracles; elle est la reine du système nerveux, tant elle domine toutes les puissances de la sensibilité. Tantôt elle égale la rage et la peste, tantôt elle se montre invulnérable au milieu de ces affreuses maladies; elle brave la mort même dans les champs de carnage, ou devant les tortures et les bûchers. Par elle, l'homme devient le plus sublime des héros; il s'exalte, en quelque manière, jusqu'aux cieux; par elle encore il descend au dernier rang de la nature, avec les créatures les plus abjectes et les plus pusillanimes. Enfin, par la magie de cette merveilleuse enchanteresse, le voilà qui transforme à son gré tout ce qui l'environne; tantôt il se précipite dans les horreurs formidables des enfers avec Dante, ou remonte à la lumière dans les délicieux jardins d'Armide, et les palais d'Alcine; tantôt il assiste avec Homère aux conseils des dieux, peint Jupiter armé du foudre; il s'élance, avec Milton, dans l'immensité de l'empyrée, et entr'ouvre ces sanctuaires immortels où Jéhovah, sur le trône éblouissant du soleil, imprime le mouvement à tous les astres de l'univers, terrasse les nations et leurs empires fugitifs.

Heureux l'homme, s'il ne puisait jamais dans cette féconde source que les trésors de sa munificence ! Mais trop souvent il n'est point le maître de cette faculté; elle le transporte, l'entraîne d'erreurs en erreurs, et, triste jouet des écueils de la vie, l'existence de l'hypocondriaque rappelle le supplice éternel de Sisyphe ou de Tantale; chaque jour ramène de nouvelles folies et de nouvelles douleurs de l'ame; ainsi le foie de Prométhée croissait sans cesse pour être rongé par les vautours.

L'étude de l'imagination devient donc d'une si haute importance pour le médecin comme pour le philosophe, et cette faculté joue un si vaste rôle dans toutes les opérations de l'entendement humain, qu'il est peut-être téméraire d'oser en retracer le tableau. C'est, en effet, dans elle que fermentent toutes les passions, toutes les extravagances, toutes les fureurs, comme on y voit éclater tout le génie, toute la sagesse, toutes les merveilles qu'il est possible à l'homme de comprendre ou de produire. N'est-ce pas elle qui, renfermant l'univers dans son vaste tour, prend son vol par-delà les astres, ébranle et renverse, pour ainsi dire, toute la nature ?

Pour la concevoir parfaitement, il faudrait égaler le sublime auteur qui créa tous ces prodiges. On nous pardonnera donc si, malgré tant de livres célèbres sur cette faculté (mais qui n'ont pas toujours bien éclairci son histoire), notre essai laisse encore beaucoup à désirer, quelque soin que nous ayons pris de n'y rien négliger. On ne nous reprochera pas du moins d'ignorer la grandeur d'une pareille entreprise, et quels efforts elle impose pour la remplir.

Qu'on nous permette une réflexion; la philosophie semble avoir légué elle-même ce sujet à la médecine. *L'office d'un médecin*, disait Platon (*in Cratillo*), *s'étend également à purifier l'ame et le corps; car négliger celle-ci, est s'exposer à de graves périls. Ce n'est point* (ajoute ce philosophe, l. 3, *De republ.*), *le corps seulement qui, par sa bonne constitution, fortifie l'ame, mais c'est l'ame bien réglée qui, par son autorité, maintient le corps en parfaite santé.* Et, en effet, de quelle nécessité n'est-il pas pour le médecin de s'emparer du puissant ressort de l'imagination, gouvernail suprême de la machine humaine, en maladie encore plus qu'en santé! La psychologie, la métaphysique sont donc des études indispensables au médecin comme au philosophe, puisqu'elles offrent des phénomènes étroitement liés à l'économie animale. Combien il serait nécessaire que cette étude entrât dans le cercle des connaissances de tous les instituteurs, des magistrats et des ecclésiastiques! On verrait moins se développer, chez les enfans et les personnes plus âgées, dans le peuple surtout, tant d'espèces de vésanies, de superstitions, de passions vicieuses, de maladies qui en résultent, comme l'épilepsie, l'hypocondrie et l'hystérie, la démonomanie, les prétendues sorcelleries, et d'autres faiblesses d'esprit dont abusent les fripons, dont se servent les méchans comme instrumens de crimes et de vengeance. Une imagination affermie et domptée, dès le bas âge, par le sage concours de la médecine et de la philosophie sa sœur, comme l'appelle Tertullien, formerait des hommes raisonnables, sains et robustes; tandis qu'on s'efforce, au contraire, de courber, de tordre en tous sens la débile intelligence de nos enfans, en la repaissant de visions et de chimères; de là vient qu'à peine oseut-ils, étant grands, affronter seuls l'obscurité; des terreurs paniques corrompent les forces du système nerveux, des antipathies ridicules les poursuivent à l'aspect d'une araignée ou d'une grenouille. On n'est fort sur rien; tout ébranlant impérieusement la sensibilité, une femmelette délicate est exposée à tomber vingt fois par jour en syncope. Qu'on juge, après cela, quel ascendant doivent prendre les moindres causes des maladies! Mais, au contraire, voyez un stoïcien maître de son imagination; Socrate se promène au

milieu de la fameuse peste d'Athènes décrite par Thucydide; son ame élevée le maintient impassible, et le fléau destructeur semble respecter cette tête vénérable, que ne devaient pas faire pâlir davantage la ciguë et les bourreaux. On se plaint qu'il faille tant de médecins dans la vie; mais ce sont eux qui, dans tous les siècles, out su le mieux arracher des esprits dépravés à toutes les superstitions et aux passions, qui ramènent à la raison, à la vertu, bien plus sûrement que les sermons et que la crainte des supplices. L'on doit, en effet, ce témoignage à la philosophie, qu'elle n'a pas cru possible de se passer de la médecine pour régler notre entendement (Descartes, *De l'entendement*, ch. 6); et à la religion même, qu'elle a recours, dans ses exorcismes, à des remèdes, comme aux odeurs fétides et aux pratiques agissant sur le moral. *Voyez* Jean Bodin, (*Demonom.*), et Martin Delrio (*Disq. magic.*), etc.

PREMIÈRE PARTIE. §. 1. *Des sources de l'imagination, et de ses rapports avec les autres facultés intellectuelles et morales.* Quoique, dans l'homme, l'imagination emploie toujours des impressions antérieurement reçues et gardées dans la mémoire, quoiqu'elle mette en œuvre ces matériaux primitifs, ou reproduise les sensations venues du dehors, il ne paraît pas en être ainsi chez plusieurs animaux. En effet, une abeille, une larve de fourmilion, sans avoir vu encore le travail d'une ruche, ou un cône creusé dans le sable, semblent avoir imprimées, de naissance, dans leur petit intellect, les images, les idées exactes des travaux qu'elles exécutent, sans instruction préliminaire, avec la plus étonnante perfection (*Voyez* INSTINCT). Chez l'homme et les animaux les plus parfaits, comme le chien, le perroquet, il existe des images reçues par les sens extérieurs, et elles sont diversement combinées par le cerveau. L'on ne saurait nier que ces animaux jouissent de quelque imagination sensitive du moins; car ils ont des rêves dans lesquels diverses images les agitent; le chien jappe et remue la queue, le perroquet parle, etc.

Quippè videbis equos forteis cum membra jacebunt,
In somnis sudare tamen, spirareque sæpè,
Et quasi de palmâ summas contendere vires.

LUCRÈT., *Rer. nat.*, l. IV.

De plus, la perdrix est arrêtée par le regard du chien; le loup, qui enterre sa proie pour la retrouver le lendemain, prouve qu'il imagine et prévoit l'avenir jusqu'à un certain point; et un chien, qui aboie de douleur avant d'être frappé, ressent, par la vivacité de son imagination, une souffrance anticipée, tout comme l'enfant en pareille circonstance. Mais si l'homme, si l'animal n'avaient pas éprouvé des sensations

antécédentes, ils ne pourraient pas s'en représenter des impressions ou des images (Waldschmidt, *De imaginat. hominis et brutorum*, Kilon., 1701). Nous ne travaillons que sur nos acquisitions premières, nous les combinons diversement à notre fantaisie; aussi les poètes ont feint que les Muses étaient filles de la Mémoire. Celle-ci est donc le dépôt, l'opulent trésor dans lequel l'imagination va se parer de brillantes couleurs, s'enrichir de toutes ses magnificences. Sans le secours de nos sens extérieurs, nous serions réduits à l'instinct primordial, aux sens internes, qui donnent bien une puissance imaginatrice ou certaines impulsions innées aux animaux, mais non pas les élémens des créations intellectuelles. Homère et Milton, aveugles, n'auraient jamais, malgré leur génie, deviné les merveilleux tableaux de leurs poëmes, s'ils n'eussent jamais joui de la vue. Mais il y a des imaginations spontanées, ou qui créent d'elles-mêmes des idées dans plusieurs maladies.

Qui ne serait étonné de la part étroite que les métaphysiciens les plus modernes accordent à l'imagination parmi nos facultés? Ils semblent être si mal avec elle, qu'ils ne daignent pas même lui donner rang parmi celles-ci (*Voyez* FACULTÉS); ils la regardent à peine comme une sorte de mémoire, un peu plus bruyante qu'à l'ordinaire, ou plutôt comme *la folle de la maison*; ainsi que parlait sainte Thérèse. Nous concevons que des esprits attentifs à conduire par ordre toutes leurs pensées, à les aligner bout à bout dans le droit chemin du raisonnement, fassent peu de cas d'une faculté volage et mobile qui enchante les poètes, et quiconque est enthousiaste des beaux-arts. Si un géomètre, au sortir d'une tragédie intéressante, demande : qu'est-ce que cela prouve? Nous répondrons : son défaut d'imagination; puisque cette éclatante propriété de la pensée s'éteint, se dissipe par cette habitude continuelle et mécanique de calculer, mesurer, jauger, peser et diviser tout de point en point. Vouloir enfin *matérialiser* sans cesse, voir, toucher, sentir, palper, et goûter tout corporellement, c'est, en effet, tuer toute imagination. Comme la flamme, elle se complaît dans le vague, elle s'élance dans les nues, tandis que, par ces procédés, l'ame rampe à terre, ou se cramponne à la matière. C'est par cette raison que l'égoïsme et l'avarice adhèrent si fort au présent, et repoussent toute imagination. Mais la plupart des hommes à forte imagination sont dissipateurs; sur leur grabat misérable, remplis d'idées de conquêtes et d'empires à venir, comme Alexandre, ils ne se réservent que l'*espérance*.

Ainsi, plus on voit, on sent, on expérimente sur tous les corps, et plus on éteint cette ardeur de l'imagination; plus on rétrécit ce vaste domaine de l'ignorance, dans lequel elle aime s'envoler à pleines ailes. Presque toujours, ce qu'on

examine reste audessous de ce qu'on imagine, en bien comme en mal; nos spectacles et nos pompes n'égalent jamais les magnificences que se figure le moindre paysan, bâtissant dans sa pensée des palais d'or massif et des murailles incrustées de diamans, avec des colonnes d'éméraudes ou de saphir. Quelle jouissance ne ternit bien des roses, qui nous ravissaient auparavant dans la beauté? Voilà pourquoi le mystère, l'obscurité, l'extrême difficulté d'obtenir ce qu'on souhaite ardemment, font monter au comble l'imagination; l'on ne devine jamais des attraits plus séduisans que sous des voiles qui les dérobent: Vénus même, sans sa ceinture, perdrait et sa pudeur et ses grâces.

Sans doute il faut des matériaux à l'imagination, et elle ne peut les emprunter qu'aux sensations. La vue et ensuite l'ouïe sont, sans contredit, les sens qui lui en présentent le plus. *Comment pourrait-il être poète?* disait Addisson d'un auteur, *il n'a jamais vu de montagnes*. En effet, les grands spectacles du ciel, de la terre et de l'océan, les effroyables éruptions des volcans, le sommet neigeux des Alpes ou des Cordilières, les ténébreuses entrailles des cavernes, ces torrens immenses roulant avec tumulte leurs ondes entre des précipices et des roches sauvages, ces débris majestueux et antiques de Babylone ou de Palmyre, au milieu de silencieux déserts, toute cette nature auguste, ce temps inexorable qui dévore et engloutit les générations humaines, ne présentent-ils pas d'imposans tableaux à l'imagination? Et si, plus près de nous-mêmes, nous plongeons nos regards dans les abîmes du cœur, quels secrets enchantemens ne trouverons-nous pas dans le jeu des passions, dans les prestiges de nos pensées, puisque cette imagination féconde remue tout l'univers; qu'elle fait descendre à son gré, par un pouvoir magique, les astres du haut des cieux, et transforme l'homme en dieu, en roi, en bête, fût-il élevé, comme Nabuchodonosor, sur le plus haut trône de l'orient? Qu'est-ce donc que la vie parmi tant de vains songes et ces chimères plus entraînantes que la vérité? si elles font le bonheur, pourquoi vouloir *redevenir Gros Jean comme devant?*

Si la vue et l'ouïe, par la musique et la parole, nous enlèvent dans des sphères si merveilleuses, au contraire, les sens plus matériels du toucher, du goût et de l'odorat, rabaissent l'élan de l'imagination. Toutefois, Cardan et ensuite J. J. Rousseau prétendent que la délicatesse de l'odorat l'exalte, et, pour preuve, nous pourrions ajouter que l'encens, les parfums dans les temples et les palais d'un luxe oriental, enivrant ce sens, et excitant le cerveau, contribuent à enflammer l'imagination. Mais, au contraire, ne serait-ce point parce que les hommes de forte imagination, pour l'ordinaire, ont

les nerfs très-irritables, et presque à nu, dans la membrane délicate de Schneider qui tapisse les cavités nasales? Aussi, les hypocondriaques découvrent souvent de très-loin des odeurs imperceptibles pour tout autre; ils s'imaginent en sentir parfois, sans qu'il en existe réellement. Les sens plus bruts du goût et du toucher, ravalent l'imagination vers les jouissances physiques; ce sont les plus grands désenchanteurs, ou les matérialistes les plus renforcés que nous ayons; c'est par eux surtout qu'on tente de rappeler les fous, et tous les genres de maniaques, aux idées communes. Le sens de l'amour, qui n'est qu'une modification du toucher, quoique beaucoup plus vive, éteint extrêmement l'imagination par ses jouissances. Rien n'est plus froid qu'un homme blasé en amour; il devient impuissant et eunuque jusque dans la pensée; il en est à peu près de même de ces gourmands sensuels qui, ramenant tout leur esprit dans leur palais, ne rassasient leur sensibilité que de sauces et de ragoûts, n'imaginent rien au-delà d'une cuisine bien approvisionnée. De là vient que les excès du goût et des voluptés de l'amour abrutissent ou plongent dans la stupidité, et qu'on exalte, au contraire, la vigueur de l'imagination, surtout par l'abstinence, par l'extrême modération de ces deux genres d'*intempérance*, comme nous le montrons à cet article.

Lorsque notre mémoire s'est meublée d'impressions ou d'images, c'est sur ce riche fond que l'imagination vient travailler et répandre à son gré ses couleurs : aussi un individu qui aurait peu de mémoire, ou qui la perdrait, comme la plupart des vieillards, n'offrirait plus assez de matériaux à l'imagination; celle-ci languirait : il en sera de même toutefois des personnes qui, constamment occupées, comme les érudits, à entasser des millions de mots ou de signes et d'objets dans leur cervelle, ne laissent plus, pour ainsi dire, d'espace à l'imagination, ni au jugement, dans leur action. De là vient que la plupart des érudits les plus profonds, après avoir pâli sur les livres, peuvent pourtant à peine combiner des idées; ainsi l'on a vu l'abbé de Longuerue, Ménage, etc., maltraiter Homère et les poètes les plus sublimes dans leurs inventions. Les métaphysiciens, les mathématiciens, qui font le plus spécialement usage du raisonnement, deviennent, par une semblable cause, insensibles aux charmes de l'imagination. Ce n'est pas sans justice qu'on accuse les siècles *raisonneurs* d'être peu favorables à la poésie, et de nuire aux inspirations des beaux-arts, par cet esprit de critique et d'analyse qui prétend tout soumettre à des équations algébriques.

Quel est donc le rapport de l'imagination aux autres facultés de la pensée? Elle n'est point le résultat de la mémoire, ni du jugement; c'est *la puissance qui reproduit les impressions*

des sens externes ou internes, *et qui les combine à son gré*. Les sensations présentes, tant qu'elles nous affectent, empêchent l'imagination; mais si celle-ci demeure vivement préoccupée, elle détourne l'attention de ces impressions actuelles, ou de leur perception. Ainsi, l'extase, ou simplement la méditation, la réflexion profonde nous séparant des objets extérieurs, comme dans le songe, nous nous livrons tout entiers aux images ou idées internes dont notre imagination s'est emparée, ou qu'elle réveille, qu'elle retourne en tout sens. Homère et Milton durent sans doute la grande puissance de leur imagination à la perte de leur vue.

On reconnaît qu'une personne est douée d'une forte imagination, quand elle peut se retracer à volonté l'image des objets absens, si vivement, qu'elle croit les avoir devant les yeux; nous conservons ainsi le portrait empreint des personnes qui nous furent chères et que la mort nous a ravies. Un peintre, que nous avons connu, faisait des portraits extrêmement ressemblans, sans que la personne fût présente; il en avait seulement étudié la figure pendant quelques instans. Combien d'enfans et d'autres personnes s'imaginent rencontrer des spectres, des fantômes, ou des individus de leur connaissance, au milieu des ténèbres? Dans l'enfance, il me suffisait de fermer les yeux, et de songer à quelqu'un, pour me le représenter comme dans un miroir; l'imagination, dans ses jeux fantastiques, y ajoute beaucoup d'autres images. *Has quisquis benè conceperit, is erit in affectibus potentissimus; hunc quidem dicunt* ευφαντασίωτον, *qui sibi res, voces, actus, secundùm verum optimè fingit* (Quintilianus, lib. VI, c. 3, *Instit. orat.*).

La source de l'imagination est donc celle de la sensibilité elle-même; plus cette dernière sera vive, énergique, profonde, plus elle exaltera l'imagination. Nous ne parlons pas seulement de cette sensibilité toute extérieure, qui s'affecte si aisément de la moindre égratignure, ou qui recherche avec tant d'avidité les jouissances physiques; c'est la *sensualité*, capable au contraire d'apauvrir les plus brillantes facultés de l'esprit; mais la sensibilité toute intérieure, cette fournaise toujours brûlante où s'allument les grandes passions, d'où jaillissent les éclatantes pensées, et ces foudres de l'éloquence, de la haute poésie; voilà le foyer de l'imagination. Les anciens, tels qu'Aristote, le plaçaient dans le cœur, parce qu'ils croyaient que cet organe était l'origine des nerfs, erreur du moins fondée sur l'observation des effets des passions et des commotions de l'ame qui retentissent vers le cardia. Van Helmont, établissant son *archée*, ou principe directeur de l'économie animale, dans cette même région, semble y loger également l'imagination, puisqu'elle est troublée et renversée par le moindre grain

d'opium ou de racine de jusquiame. Cependant, une connaissance plus approfondie du système nerveux doit plutôt fixer au cerveau le siége de l'imagination, comme des autres facultés intellectuelles. Il est néanmoins impossible de déterminer sa place avec Avicenne, qui la supposait à la *proue* du cerveau, tandis que la mémoire ou la réminiscence, suivant lui, était reculée vers la *poupe*, ou derrière, et le jugement situé vers le milieu. Ce n'est pas d'aujourd'hui qu'on ose assigner, ainsi que l'a fait le docteur Gall, un lieu propre à chaque faculté intellectuelle, comme s'il nous était donné de pénétrer ces profonds secrets de l'organisation.

§. II. *De deux sortes d'imaginations, l'active et la passive. Des conditions les plus favorables au développement de cette faculté, selon les âges, les sexes et les tempéramens.* Avant de nous engager dans des recherches plus approfondies, il est nécessaire d'établir la différence la plus notable entre les imaginations, distinction rarement faite par les psychologistes; de là est résulté un étrange embrouillement, ce nous semble, dans l'histoire de cette faculté.

L'imagination d'un poète, d'un homme ardent, dont la sensibilité s'exhale en créations, et agit sur d'autres individus, les émeut par un discours, un tableau touchant, est active, et dépend de chaleur, de surabondance de vie, en quelque manière. Au contraire, un enfant délicat, une femmelette nerveuse, un vieillard débile dont on circonvient l'esprit par des contes terribles de revenans, de sorciers, de morts ou de maladies, n'ont qu'une imagination passive, impressionable à volonté, comme tous les êtres faibles et crédules. Si, dans le premier cas, elle échauffe, produit et féconde, sa force peut conduire à l'enthousiasme, à la manie; dans la seconde circonstance, elle ne fait que recevoir, se modifier, pâtir des impressions, et les aggraver par impuissance de les supporter; elle peut tomber dans la démence et les terreurs les plus pusillanimes.

Ces deux modes si différens de l'imagination se peuvent rencontrer chez le même individu. On observe des hypocondriaques doués, par accès comme le Tasse, de la plus grande énergie de cette faculté, s'il s'agit de peindre, de retracer des objets sur lesquels leur esprit s'échauffe; puis ils retombent ensuite dans des faiblesses, des terreurs inconcevables, pour peu qu'on touche certains sujets qui les blessent, les affectent profondément; on dirait qu'à la manière de l'électricité, leur esprit soit tantôt dans l'état positif et tantôt négatif. La sensibilité qui se dépense en plus dans un sens, se trouve en moins dans un autre.

Or, tout ce qui échauffe, excite, stimule ou avive la puissance du système nerveux, met en jeu l'imagination active;

mais, au contraire, ce qui épuise, énerve, affaiblit les fonctions de ce système, produit l'imagination passive, laquelle tend souvent à la ruine de l'individu, et joue un grand rôle dans une foule de maladies. L'un et l'autre de ces modes de sensibilité peuvent être également contagieux, influer sur d'autres imaginations susceptibles de se trouver en rapport ou à l'unisson de force, comme nous l'exposerons. *Voyez* aussi INFLUENCE.

1°. *De l'état de l'imagination dans les différens âges.* L'enfance, pendant laquelle le système nerveux est encore si mou, si délicat, si impressionnable, présente aussi tous les exemples les plus funestes de l'imagination passive. Combien de convulsions et d'épilepsies n'ont pas d'autre origine que dans des contes effrayans d'ogres et de brigands dont on repaît, avec tant d'imprudence, de jeunes esprits, surtout pendant les ténèbres et avant le sommeil? Aussi des songes terribles réveillent en sursaut ces enfans; des visions nocturnes les poursuivent, une sueur froide les saisit, leur cœur palpite, et des spasmes dangereux jettent les premières racines des plus grandes maladies convulsives à venir.

Les enfans, quoique à la mamelle, sont plus sensibles qu'on ne le pense communément; leur jeune imagination est déjà frappée par des regards d'individus qui les épouvantent ou qui leur déplaisent. Les anciens Grecs, observateurs de ce fait, supposaient que les regards d'une personne étrangère avaient le funeste pouvoir de faire maigrir et dépérir les enfans; ils soustrayent encore aujourd'hui ceux-ci à l'*œil de l'envie*, à l'haleine des personnes qu'ils croient capables de les infecter (*Voyez* les *Voyag. en Grèce* de Guys, de Sonnini, etc.). Pour prévenir ces dangers, on suspendait au col des enfans une bulle d'argent ou d'or, qui attirait à elle les regards et les détournait de leur figure; enfin on avait soin de mâcher de l'ail, de cracher dans son sein, de marmotter quelques mots pour exorciser les mauvais esprits, etc. Toutes ces pratiques, dont la superstition paraît si ridicule, résultent de l'observation bien constatée des mauvais effets de la peur et des autres émotions faciles à causer chez les êtres débiles, surtout s'ils sont maladifs; car la nutrition est alors lésée.

On sait que les jeunes animaux n'en sont pas non plus exempts. L'on a l'expérience, dans les campagnes, que les veaux, soulevés par des bouchers brutaux qui les marchandent, ou par d'autres personnes, maigrissent souvent; de là vient que les paysans ne permettent pas ces manipulations. Virgile, qui avait étudié l'art vétérinaire, aurait-il fait dire, sans quelque fondement, à un berger qui voit dépérir ses agneaux :

Nescio quis teneros oculus mihi fascinat agnos.

Les effets de la vue, et d'un *mauvais regard*, paraissent si

puissans dans leur influence, soit sur les enfans, soit pour la haine et l'amour, que Platon (dans son *Timée*) et Galien (lib. 10, *De usu part.*; et l. 7, *Placit*; aussi Pline, *Hist. nat.*) attribuaient ces résultats à une émission de rayons lumineux, comme on sait qu'il en sort, pendant la nuit, des yeux brillans des chats. Qui considérera, d'ailleurs, combien l'aspect seul des ophthalmies affecte nos yeux par l'influence de l'imagination, comprendra plus aisément cet empire des regards.

Après le jeune âge, la vieillesse, qui devient une seconde enfance, oubliant la forte raison et l'expérience de la vie, retombe dans d'étranges faiblesses d'imagination. C'est la saison des terreurs superstitieuses, augmentées encore par l'approche de la mort, ou du moins par l'idée de ses menaces. On sait combien alors la dévotion apesantit son joug sur la plupart des femmes âgées, et quelles redoutables syndérèses tonnent dans le fond des consciences qui se reprochent des actions criminelles. De là les angoisses qui sèment tant d'amertumes sur les vieux jours, la tristesse qui dessèche et abrège l'existence.

C'est donc uniquement dans l'âge de la vigueur que l'imagination active prend son essor; c'est depuis la puberté jusqu'à cinquante ou soixante ans, ou, pour mieux dire, pendant l'exercice possible des fonctions génitales, que cette faculté intellectuelle acquiert toute son intensité. De là vient encore que l'on n'est susceptible de folie et des plus puissans efforts d'intelligence que pendant cette période; car les enfans et les vieillards sont plutôt susceptibles de démence ou d'idiotisme, et des faiblesses d'imagination.

2°. *De l'état de cette faculté dans chaque sexe.* On comprendra, suivant la distinction que nous avons établie, que le sexe masculin est doué plutôt d'une imagination active, et la femme d'une passive.

En général, la nature a créé toute femelle plus délicate, plus sensible ou plus tendre, parce qu'elle la destinait à recevoir plutôt qu'à donner. Supposez une virago douée des nerfs robustes, des fibres dures ou coriaces d'un homme bien mâle; elle ne sera plus susceptible d'imprégnation, elle manquera de cette douce faiblesse qui succombe avec tant de grâces et de pudeur sous le joug amoureux. Ce sera un homme dont la constitution repoussera l'homme; êtres antipathiques, également dominateurs qui se choqueront, et dont les approches deviendront en quelque manière un conflit hostile. Il fallait donc que le mâle dominât, ou que la femelle cédât (*Voyez* FEMME, HOMME), non-seulement au physique, mais encore au moral. Il n'y aurait pas même sans doute de conception, si l'imagination féminine n'acceptait pas les impressions de l'homme (*Voyez* GÉNÉRATION). Aussi la femme, à peu d'ex-

ceptions près, lesquelles bien examinées, confirment encore la règle, n'a pas l'imagination créatrice; mais, au contraire, elle est plus parfaitement imitatrice que celle de l'homme. Plus vagabonde, plus volage encore que la nôtre, elle reçoit avec une vivacité singulière, les images, les émotions qui lui sont offertes, et par là elle s'instruit plus promptement que nous : mais comme elle est perpétuellement susceptible de s'affecter de tout, elle reste assujettie aux jeux et à l'empire de cette faculté. La femme tient, à cet égard, de la molle flexibilité de l'enfance; voilà pourquoi elle peut être plus aisément séduite et enchantée par les spectacles, les impressions vives; telle est la source de cette avide curiosité qui l'entraîne, qui lui impose la nécessité de rechercher tout ce qui peut l'émouvoir et l'attacher, même par la douleur.

D'ailleurs, dans tous les êtres frêles et débiles, l'imagination ou plutôt l'affectibilité du moral, semble plus compatible à la peine et plus désireuse des jouissances. Jusque dans les illusions ascétiques de la religion, la femme y associe l'amour, et les tentations de l'enfer aux extases du ciel (*Voyez* ENTHOUSIASME). Les mystères du sabbat se terminent rarement en songes, chez elles, sans émission de fluides des organes utérins dans l'incube; ce qu'en des temps superstitieux l'on a dit être le sperme froid répandu par les démons (*Voyez*, après Psellus, Sprenger, Binsfeld, Ananias, Torquemada, Grillandus, Alphons. à Castro, liv. 1, c. 16, *De justâ hæreticor. punitione*; et Delrio, *Disquis. magic.*, lib. 2, qu. 15, etc.). Ces faits sont confirmés chez les hystériques et les convulsionnaires, selon Fernel, Rivière, Menjot, Primerose, etc.

N'est-ce pas à cause de cette prompte susceptibilité qu'on voit toujours les femmes s'élancer aux premiers rangs dans tous les genres d'enthousiasme comme dans les religions, les sectes, et parmi les grandes révolutions politiques qui enflamment le plus les imaginations? Elles donnent souvent les premiers exemples du martyre; elles créent l'empire de la magie et des plus étranges superstitions, comme elles s'élèvent aux actes héroïques de dévouement et de vertu. L'excès de leur faiblesse devient l'excès de leur force dans ces violens entraînemens des passions, et parce qu'elles ne sont pas maîtresses d'elles-mêmes, elles s'exaltent plus haut, ou se précipitent plus bas que l'homme qui tient les rênes de son imagination. Par ce même motif, elles tombent plus souvent dans la folie ou les écarts de la raison.

Sans doute l'homme n'est pas si riche en affections, ne déploie pas une mobilité si rapide d'imagination que la femme, mais par là il en combine mieux les images et les impressions; il crayonne des desseins plus fermes, des systèmes plus stables

ou plus fortement coordonnés, capables d'offrir l'apparence de la réalité. C'est ainsi que la contexture d'un poëme, l'ordonnance d'un tableau, présenteront l'unité et l'ensemble qui en composent un tout vivant et organisé. Il raisonne jusque dans la déraison de ses hypothèses; il entraîne ou séduit quelquefois sans convaincre, par cette supériorité d'idées qui s'enchaînent. L'imagination de l'homme opère plus au dehors, sur autrui; celle de la femme en elle-même, et sur son propre individu.

Le castrat ou l'eunuque, également dépourvu d'imagination active, n'a pas même cette vivacité propre à celle de la femme. Sa faiblesse ne se représente que sujets de crainte; il est, à cet égard, dans le même état que les vieillards; il devient superstitieux, défiant de tout, intéressé, égoïste (ce qui est un signe caractéristique de défaut d'imagination). Une telle disposition d'esprit met les castrats hors d'état d'inventer dans les beaux-arts et même la musique, ainsi que nous le faisons voir à l'article EUNUQUE.

3°. *État de l'imagination suivant les tempéramens.* Si vous supposez un gros corps, mou, humide, à cheveux blonds, à peau blanche, aux yeux gris, et dont la fibre soit relâchée, avec des formes lourdes, un tissu flasque comme de la pâte, comme l'on peignait jadis les Béotiens, et comme on se représente d'épais habitans de la Flandre, de la Hollande, des vallées de la Suisse et du Bergamasc, de la Limagne d'Auvergne, ou de tous les pays bas, humides et fertiles, l'imagination ne paraît nullement la faculté dominante chez ces tempéramens lymphatiques.

Il en sera de même de ces complexions athlétiques, à membres massifs, à taille d'Hercule, et dont le système nerveux est enseveli dans le sang, la graisse, encroûté sous des chairs immenses, de sorte qu'à peine il peut sentir. Tels sont plusieurs habitans du Nord, les Cosaques, les Hongrois, et divers Allemands dont les soldats semblent n'obéir qu'aux coups de knout et au bâton, ainsi que les bœufs et les chevaux. Ce tempérament musculeux n'est guère propre encore au développement de l'imagination, et les tailles gigantesques en manquent aussi. On prétend que les hommes roux de visage, ou portant des éphélides, ne sauraient évoquer les démons (Leloyer, *Des spectr.*, p. 830). Est-ce parce qu'ils sont moins mobiles par la nature de leur complexion?

Le tempérament sanguin, plus maigre, plus agile, à fibres plus délicates, offrant des formes dégagées, une grande mobilité, avec cette gaîté, cette témérité naturelle à la jeunesse, à la santé, à la fleur des plaisirs, déploie une imagination vive et féconde. Elle forme le trait distinctif du caractère français,

qui allie, dans son impétuosité, des images de fêtes, et les jouissances de la vanité, à l'enthousiasme de la gloire; le ravissement des beaux-arts, aux transports de la victoire comme à ceux de l'amour. Il lui manque la constance, mais il prodigue en fougue et en énergie, ce que d'autres peuples plus froids dépensent avec une plus lente uniformité. De là vient que ce genre d'imagination surmonte les autres par des élans sublimes, puis retombe et renaît tour à tour.

La complexion bilieuse, sèche et brune, exalte pareillement l'imagination, mais lui imprime un tour emphatique et exagéré comme on l'observe chez l'Espagnol et les Orientaux. Le propre de la tension des fibres et de l'irritation du système nerveux, est d'outrer les idées ou les images. Aussi les poètes de ces nations sortent souvent de la vraisemblance à force de prendre le gigantesque pour le grand, et l'enflure des rodomontades pour le sublime. Néanmoins il y a de la constance et de l'élévation, une certaine roideur stoïque parmi ces imaginations une fois montées dans la sphère où l'enthousiasme les transporte; elles conservent, comme don Quixotte, de la grandeur jusque dans les actes ridicules; elles font enfin des extravagances héroïques.

Toutefois la complexion la plus subjuguée par l'empire de l'imagination est, sans contredit celle qu'on appelle mélancolique ou atrabilaire, nerveuse, aussi nommée le *bain du diable.* D'ordinaire, une grande maigreur, un teint livide et hâve, de grosses veines variqueuses qui serpentent sur des membres décharnés, arides, hérissés de poils noirs; un air sombre et méditatif, des yeux caves, lançant des regards tristes; la solitude, le jeûne, le recueillement, tout ramasse et entretient au dedans un ardent foyer d'exaltation morale. Tout est tendu, insensible, et comme fermé au dehors; souvent mille terreurs superstitieuses assiégent l'âme qui, concentrée au cerveau comme dans une citadelle, s'élance vers les cieux, croit embrasser la divinité, et se confond avec délices dans cette source infinie de puissance et de grandeur. En effet, cette complexion entre souvent en extase, en méditation profonde. De là vient qu'elle est susceptible des plus sublimes combinaisons de l'intelligence, comme des inspirations qu'elle croit divines. Les théosophes, les fondateurs de nouvelles religions ou de sectes, toute cette multitude de solitaires enthousiastes, d'anachorètes ou d'hermites de la Thébaïde, les fakirs de l'Inde, les dervi-ches, les bonzes, les talapoins et d'autres sortes de moines, entraînés hors de la société par leur vocation à une vie contemplative, ne doivent cet état qu'à un tempérament mélancolique. Chez ces individus, la puissance de l'imagination à tant d'autorité qu'elle distribue à son gré la sensibilité en tel ou tel

organe du corps, ou l'ôte complétement aux autres. On se croit même sortir de son propre corps, lequel demeure, pendant ce temps, dans un état d'insensibilité et d'évanouissement. Les plus incurables folies, comme les génies les plus merveilleux, résultent de ce genre de complexion. Vous trouverez une mine féconde en ce genre dans les écrits des hagiographes, Surius, les bollandistes, *Acta sanctorum*, etc.

Ces faits démontrent que la vibratilité, la force de l'imagination correspondent généralement dans les individus à la tension de leurs fibres, à l'aridité de leur complexion, qui permettent aux nerfs de jouer avec vivacité, et à la sensibilité de s'épanouir, ou de se concentrer plus librement.

Il y a plus, l'imagination se déploie souvent en nous et malgré nous suivant l'état du corps et les sensations internes éprouvées en divers organes par le système nerveux, et transmises au cerveau. Qu'un jeune novice au séminaire demeure chaste, sans doute l'humeur prolifique irritant les organes de la génération, suscitera malgré lui une imagination amoureuse ou des idées lubriques qui, dans l'erreur des songes, iront jusqu'à la réalité. De même, avec la morale la plus débonnaire, un homme bilieux, dont le foie sera gonflé de fiel, entrera dans des exaltations furieuses et se peindra le moindre mot comme un outrage digne de toute sa colère. Qui ne connaît les tristes images qui, comme autant de démons, obsèdent l'hypocondriaque? Cependant, c'est un gonflement de rate, une inertie de l'estomac, ou la stase d'un sang noir dans les rameaux abdominaux de la veine-porte, ou des menstrues arrêtées, supprimées, etc., qui, affectant désagréablement le système nerveux de ces organes, entraînent dans leur consensus les facultés intellectuelles, et noircissent de leurs venins les plus riantes pensées. Ainsi, le virus de la rage transforme l'imagination en idées canines. La preuve en est bien manifeste, puisque si l'équilibre se rétablit, si les menstrues reparaissent, si le flux hémorroïdal dégorge les vaisseaux du foie, l'esprit brille de nouveau de toute sa splendeur, comme le soleil sortant des nuages.

Ces états de l'organisation peuvent en partie résulter de l'influence des causes extérieures dont nous devons aussi nous enquérir.

§. III. *Des effets des climats et des saisons, pour modifier l'imagination.*

1°. *Des pays chauds.* Il est mille expériences connues qui prouvent combien la chaleur avive notre sensibilité et exalte l'imagination. Ces crétins si stupides dans les gorges froides et brumeuses entre les Alpes, peuvent à peine se remuer et sentir les coups en hiver ou dans les saisons tempérées; mais, lorsqu'en été le soleil darde ses rayons dans ces pro-

fondeurs et que la chaleur y est concentrée comme dans une fournaise, ces êtres, naguère indolemment assis au soleil, entrent en une manie furieuse, hurlent, tempêtent, et débitent tout ce que leur suscite leur imagination détraquée; il faut les reporter dans des lieux froids pour calmer cette ébullition de leur pauvre cervelle, ou vers le sommet des Alpes, comme le dit Haller. De même Moseley (*On tropical diseases*), voyageant avec des matelots entre les tropiques, observait que sous les latitudes chaudes, ou la ligne, les plus stupides devenaient éveillés, plus intelligens qu'auparavant, plus prompts à l'exaltation, parce que le sang se portait au cerveau. On sait ce qui arriva aux Abdéritains qui assistèrent, pendant un soleil brûlant, en plein air, à la représentation d'une tragédie d'Euripide. Ils couraient, dit Lucien, dans les rues, comme des fous en récitant les vers de Persée et d'Andromède, jusqu'à ce que la fraîcheur de la nuit ait apaisé cette effervescence de leur imagination.

La plupart des manies ou autres états d'enthousiasme, de phrénésie, acquièrent une intensité extraordinaire soit en été, soit sous des climats chauds, soit à l'exposition directe sous les rayons du soleil; c'est pour éviter une partie de ces dangers que les Orientaux se coiffent, depuis un temps immémorial, d'un turban, ou de la tiare persanne ou mède. Cependant, nulle part sur la terre, on n'observe plus de fous, de maniaques, de prétendus prophètes et possédés, de cerveaux exaltés en tout genre qu'entre les tropiques. Qu'on se représente une ville d'Arabie Pétrée, comme la Mekke ou Médine, au milieu de rochers pelés et arides qui réfléchissent sans cesse les ardens rayons du soleil, dans un pays sans eaux, sans verdure, sans ombrages. Le marabou, le derviche, les mutselims, les imams, et autres prêtres, comme le peuple, étalés sur des nattes, rêvent et contemplent leur ciel d'airain en récitant, sur des chapelets de corail, de sublimes versets du Coran. Le sang qui se porte à la tête dans cette position horizontale, la chaleur continue, le repos, l'isolement, le recueillement religieux, ce vague incompréhensible de rêveries appelle bientôt l'extase; l'imagination s'enflamme, on croit apercevoir le prophète Mahomet, ou l'ange Gabriel, ouvrant les portes d'or ou d'azur dans les cieux; on voit déjà les célestes houris dansant au son mélodieux des harpes, et appelant les élus à des joies ineffables; et combien ces transports seront redoublés encore si l'on considère que ces peuples font usage de préparations d'opium, de bangue qui troublent l'esprit et lâchent les rênes aux plus absurdes extravagances? Aussi, les enchantemens, les féeries, les fables et les contes comme ceux des Mille et une nuits, les fictions les plus hyperboliques sont le résultat naturel de cette exagération dans

l'imagination. De là vient que les peuples méridionaux mettent tant de disparates et de bigarrures dans leurs ornemens, leurs peintures, témoins les *arabesques*; où des disproportions hardies et colossales dans leur architecture, ou des écarts étranges, des métaphores excessives parmi des traits sublimes dans leur poésie. La flatterie devient outrée à un point incroyable; le moindre prince est pour le moins cousin du soleil; mais ces mêmes peuples font beaucoup plus de pas dans les sciences spéculatives que dans les arts et métiers, qui exigent du mouvement; car ils mettent le suprême contentement dans l'immobilité du corps et les rêveries de l'imagination; de là vient qu'ils ne manquent ni de pénétration, ni de profondeur d'esprit, par l'effet de cette vie contemplative. Les jeux mêmes y sont méditatifs, comme les échecs et le damier qu'ils ont inventés, aussi bien que les mathématiques et l'astronomie. Là, tout est extrême, les supplices sont d'atroces vengeances qui assouvissent à peine le déréglement de la fureur; les gouvernemens sont violens et despotiques, les religions ne prêchent que le fanatisme et la fatalité. Toutes les passions, l'amour, la jalousie surtout, s'y enflamment avec une activité effrayante; éblouis par des flots de lumière sous leur brillant climat, ils en transportent, pour ainsi dire, l'éclat et l'ardeur dans toutes leurs conceptions. Enfin, l'Orient et l'Inde sont l'éternel foyer des religions et des superstitions. De là nous sont venues toute la sagesse et toutes les folies. Lacroze (*Hist. de l'établ. du christian. dans les Indes*, tom. II) rapporte l'opinion des rabbins qui attribuent à Jésus-Christ la maladie de Bellérophon, ce qui l'obligeait à fuir la société. Cette affection est la mélancolie, que le poëte Claudius Rutilius regarde comme affectant les moines (*Itiner.*, l. I, vers 459).

Sic nimiæ bilis morbum assignavit Homerus
Bellerophontæis sollicitudinibus.

Il n'est pas surprenant qu'Avicenne, Achindi, Averrhoës, Hali-Abbas, Algazel, et tous les médecins arabes aient décrit des effets extraordinaires de l'imagination dont nous concevons à peine la possibilité. Mais déjà Arétée de Cappadoce et Galien en avaient vu de tels exemples, que le premier doute s'il n'existe pas de vraies inspirations divines. Prosper Alpin, Bontius et d'autres auteurs ont retrouvé en Orient et en Asie de pareilles exaltations mentales. C'était une opinion générale admise par les anciens philosophes et les médecins, que la chaleur, la sécheresse, comme les tempéramens les mieux doués de ces qualités, étaient soumis à une plus forte imagination que les autres hommes. Ainsi Héraclite faisait

dériver l'esprit d'une *splendeur sèche*; Aristote assure que les grands hommes sont d'une constitution mélancolique, résultat d'une bile chaude et sèche (Probl. xxx); Ptolomée, dans son Astronomie (*Quadripartit.*, l. II, c. 2), assigne, comme Possidonius, ces climats méridionaux aux nations les plus spirituelles et les plus propres à l'étude des choses divines; Galien (*Quod animi mores temper. seq.*, c. 5), suivant Platon et Hippocrate, établit par la raison contraire le froid et l'humidité comme les causes de la stupidité et de l'oubli. Nous voyons enfin que tout ce qui échauffe et stimule le système cérébral surtout, cause l'*exaltation*, comme nous l'avons dit à cet article.

2°. *Des pays froids.* On comprend donc que les régions plus tempérées, ainsi que les saisons froides, doivent diminuer l'ardeur de l'imagination. L'aptitude moindre des peuples septentrionaux de l'Europe, aux lettres et aux beaux-arts, qui exercent le plus cette faculté, en est la preuve. Ce délicat Italien, que ravit une douce mélodie, ou qui contemple avec amour un tableau de Raphaël sous le beau ciel de l'Ausonie, n'a-t-il pas une imagination plus sensible et plus tendre que ce grenadier prussien, cet épais Sarmate, ou ce grossier Tartare auxquels il faut écorcher le tympan avec les fifres, les tambours, pour l'émouvoir, et qui lève sa hache dévastatrice sur l'Apollon du Belvédère? Montesquieu remarque que les Goths, se fixant en Espagne, avaient été obligés de changer leurs lois des climats glacés en celles de climats plus chauds. Tel qui, sur les rivages de la Baltique, n'eût commis qu'une légère indiscrétion envers une femme en soulevant ses vêtemens, était condamnable près des rives de l'Ebre, pour avoir découvert seulement le bout du pied d'une fille; tant l'imagination était devenue susceptible de s'enflammer en s'approchant du midi!

Sous un ciel nébuleux et sombre, parmi ces terres désolées de frimats, la poésie peut-elle peindre les brillans tableaux qu'un sol fertile et que des cieux toujours sereins inspirent à des nations plus fortunées? Le législateur des Scandinaves, Odin, promettait à ces peuples un paradis conforme à leurs goûts. On y devait boire un hydromel enivrant, dans les crânes des ennemis vaincus; la chasse, et des jeux guerriers, autour d'un foyer ardent, devaient succéder aux plaisirs des festins. Ossian voit errer sur les brouillards, ces spectres des héros et des Bardes de l'antique Calédonie, qui ne présagent que combats et que de tristes cercueils. Ces régions froides et humides, couvertes d'un air vaporeux ou épais, sujet à de brusques variations, impriment aux tempéramens un caractère atrabilaire; l'imagination s'y porte aux plus noirs dégoûts de

la vie, à de violens désespoirs; le *spleen*, dont plusieurs Anglais sont atteints, et qui imprime même à leur esprit national des traits moroses et féroces, devient endémique et plus sombre en automne, temps où les suicides sont plus fréquens. Une pareille disposition mentale s'est quelquefois remarquée dans les pays bas marécageux du Nord, à Douai (*Journ. méd.*, tom. XCII, p. 240), en Souabe, où la danse de Saint-Guy a été commune (Horstius, *Epist. med.*, sect. VII), en Saxe, en Danemarck, en Norwège, etc.

C'est dans ces pays où la diversité des airs et des sites, l'inconstance de l'atmosphère rendent les esprits plus changeans, les imaginations plus inquiètes, que pullulent les diverses sectes religieuses. Aussi l'on a vu s'élever dans le nord de l'Europe, depuis quelques siècles, les hussites, les wiclefistes, les luthériens et calvinistes, les sociniens, les zuingliens, les osiandriens, les martinistes, les anabaptistes, les memnonites, les adamistes, intérimistes, hernhutters, quakers, puritains, méthodistes, illuminés, etc. Jamais l'Allemagne et l'Angleterre ne sont sans quelque nouveauté théosophique. Ces contrées couvertes d'épaisses forêts, ces gorges ténébreuses des montagnes, lieux sauvages et incultes, disposent les esprits aux terreurs paniques, suscitent des opinions de revenans ou d'esprits, d'apparitions, d'ensorcellemens, etc.; parce qu'un air toujours humide et débilitant, des nourritures malsaines, la vie solitaire, plongent l'intelligence dans un état d'obscurité et d'ignorance (Hieron. Ludolf, *De malo hypochondriaco et hyster. incolis Saxoniæ proprio*. Erfurt., 1725). Il est certain que là règnent principalement les tempéramens vaporeux, l'hypocondrie erratique et nocturne des *loups-garoux*. Ce sont aussi les bois, les rochers les plus sauvages que fréquentent les misanthropes, vivant de racines ou jeûnant souvent par nécessité comme par superstition; de là dépendent les illusions étranges qu'éprouvent les anachorètes du mont Sinaï (Tournefort, *Voyage au Levant*, tom. I, lett. 3), comme les ermites du Saïd se voyaient tentés par les démons, ainsi que le manifeste la vie des Jean-Baptiste, des Antoine, des Pacôme, des Macaire, etc. Les sibylles se retiraient au désert, comme celle de Hendor, que Saül alla consulter dans les montagnes de Méguiddo, ou comme *Veleda* et *Aurinia* chez les anciens Germains (Tacit., *Germ.*, c. 8; et *Hist.*, l. IV, c. 61), qui vivaient dans la grande forêt Hercynie, ou comme les druides, dans les bois consacrés; il y avait de même en Grèce, la forêt fatidique de Dodône, etc. On peut remarquer encore chez les bûcherons, les habitans des pays forestiers, un aspect effaré, avec des dispositions convulsives qui décèlent une imagination prompte à se frapper. Aussi les

contrées sombres, telles que la Souabe, le Tyrol, la Moravie, l'Ecosse, la Lithuanie, les îles Hébrides et Shettland, la Laponie et d'autres régions septentrionales, paraissent être les lieux les plus dévoués aux idées superstitieuses, au sabbat, aux revenans, à la magie, etc., parce que l'air épais et brumeux rend les esprits singulièrement aptes à ces croyances (*Voyez* aussi Hérodote, lib. IV, parlant des Scythes). De tout temps les historiens du Nord, Olaüs Magnus, Saxon le grammairien, Crœmer, Ziégler, Cranz, Peucer et d'autres, ont rapporté des choses si incroyables, ou fabuleuses, des anciens Goths, Danois, Livoniens, Sarmates, Lithuaniens, Finnois, etc., qu'ils nous dépeignent en cela l'extrême faiblesse d'imagination de ces peuples. Hamlet, sur les bords de la mer Baltique, retrace les fureurs d'Oreste avec une plus sombre énergie encore sous le pinceau de Shakespear, que le fils d'Agamemnon sous celui d'Euripide, parmi les heureux climats de la Grèce.

Dans tous les pays mal civilisés, on retrouve, en effet, des sorciers, des jongleurs; mais les habitans des régions polaires les plus froides portent plus loin que tout autre ce privilége. Tous les voyageurs qui ont visité les Lapons, les Samoïèdes, les Kamtschadales, et le savant Pallas, qui a vu aussi les Tunguses, les Burættes, les Jakutes, avec leurs schamans ou devins et prêtres, observe qu'il n'y a sorte d'opinions absurdes, d'imaginations extravagantes qu'on ne puisse leur faire recevoir. Leur faiblesse d'esprit est si grande, que le moindre bruit, un attouchement inattendu suffit pour les jeter dans un transport violent, ou dans un désespoir qui approche de la rage et de la phrénésie; il faut beaucoup de temps pour les calmer. On brûle, pour cet effet, des cheveux sous leur nez (Christ. Gott. Heyne, *Comment. Gotting.*, 1778-9, tom. 1, in-4°., d'après Pallas et Gmelin). Aussi trouve-t-on chez eux un grand nombre de devins, de prophètes, d'enthousiastes, d'épileptiques. En Islande et près du volcan de l'Hécla, les habitans vivant au milieu d'un air froid et vaporeux, étant mal nourris sur une terre stérile, ont le cerveau faible et frappé de fantômes que leur impriment la terreur et la faiblesse de leur constitution. Tels sont tous ces peuples-enfans qu'un rien transporte, qu'un ciel âpre et inexorable retient dans un perpétuel assujétissement d'ignorance et de besoins physiques. Aussi l'italien Jos. Acerbi, voyageant en Laponie, n'y remarqua qu'une musique mélancolique et plaintive, comme si ces hommes ne pouvaient exhaler que des reproches douloureux contre la nature. Et cependant personne n'éprouve une nostalgie plus profonde qu'eux, s'ils quittent leur rigoureuse patrie.

Ainsi, les habitans des zones glaciales montrent, comme

ceux des contrées brûlantes, un grand déréglement d'imagination, mais dans un sens tout différent. Cette faculté est presque toute négative, ou terrifiée par la crainte chez les septentrionaux voisins du pôle; elle est au contraire toute en exaltation, en expansion, et comme hors du corps chez l'Indien des tropiques. Serait-ce parce que le grand froid crispe et resserre excessivement la fibre, puisqu'il comprime la taille de ces peuplades polaires, que l'irritabilité nerveuse est si prompte chez eux? ou bien cette froidure, refoulant fortement le sang au cerveau, comme chez les montagnards disposés toujours aux hémorragies nasales, ayant tous une tête volumineuse (ainsi que les nains, les *capitones*), produit-elle une propension au délire, au sommeil, de même qu'on l'observe dans les grands froids et les régions très-élevées? ou enfin des nuits longues de six mois et des jours de même durée, chaque année, y contribueraient-ils pareillement?

L'imagination peut être ébranlée par toutes ces causes; l'on en voit des exemples singuliers encore dans les lieux souterrains et obscurs habités par les mineurs. Il y a deux siècles, George Agricola et d'autres métallurgistes décrivaient et figuraient gravement, dans leurs ouvrages, les démons, les gnomes qu'on trouvait en creusant les entrailles de la terre, et qui s'échappaient de quelques soupiraux de l'enfer pour étouffer les mineurs, de vapeurs empestées, ou éteindre leurs lampes, ou causer des explosions épouvantables. Bien que les mineurs actuels croient moins à ces malins esprits, ils ne se défendent pas aisément de terreurs et de visions que semblent produire leur position toujours plus ou moins voisine de dangers, et les obscurités impénétrables où ils sont enfouis. Que l'on juge du pouvoir d'un noir nécromancien descendu dans les sépulcres ou les catacombes de l'Égypte, ou les autres hypogées de l'Orient! Avec quelle autorité il faisait soulever les ossemens des cercueils, il évoquait leurs ombres formidables! La nuit est l'empire des démons; de là vient aussi la croyance qu'ils suivent le cours de la lune chez les lunatiques, puisque ceux-ci paraissent plus tourmentés, lorsque ce satellite s'élève de nuit sur notre horizon (Leloyer, *H. des diabl.*, p. 362).

Nous ne parlerons point de l'état de l'imagination dans les climats intermédiaires ou tempérés, parce qu'elle y doit être plus calme, plus réglée, et laisser un empire plus puissant à la raison ou au jugement. C'est, en effet, par cette cause que les sciences exactes et la philosophie, ainsi que la civilisation, s'élèvent, dans ces régions, au plus haut degré de perfection. L'on n'y admet rien qui ne puisse être épuré comme l'or au creuset de l'expérience, et souvent même les croyances religieuses les plus respectées, les traditions les plus vénérables,

tombant dans des imaginations trop froides, y perdent presque tout leur ascendant.

De l'influence des saisons sur l'imagination. Elles se rapportent, en général, à l'influence des *climats* (*Voy.* ce mot), puisque les saisons peuvent être comparées à des climats momentanés; mais il y a pourtant des époques annuelles qui semblent agir plus spécialement sur l'imagination. *Voyez* ESPRIT, GÉNIE, articles où nous en exposons des preuves sur la verve des poètes.

Les émotions de l'atrabile, selon les anciens, s'opéraient au commencement du printemps, et surtout en automne, de même que les grandes marées ont lieu aux équinoxes (Aëtius, *Tetrab.*, l. II, serm. 2, c. 8, etc.). Après un été sec et chaud, Hippocrate remarquait que les complexions nerveuses ou mélancoliques sentaient leurs maux aggravés (sect. III, aphor. 22). Il les observait aussi au printemps, lorsque la chaleur renaissante semble réveiller l'appareil biliaire (*ib.*, aph. 20), ce qu'Arétée explique (lib. I, *Diuturn. morb.*, c. 5), en établissant que l'humeur atrabilaire engendrée en automne, se résout et se dissipe au printemps par une température humide et chaude. On sait aussi combien les songes deviennent en général plus fréquens et plus fatigans en automne qu'aux autres époques de l'année, de même que les complexions nerveuses et sensibles en sont plus agitées que les tempéramens peu portés à l'imagination. Si ces divers genres de maladies se manifestent communément en automne, la phrénésie a plutôt lieu pendant les chaleurs de l'été, de même qu'elle attaque surtout les hommes, et dans l'âge de la plus grande vigueur (Cœl. Aurelian., l. I, *Acut.*, cap. 2; Galien, *Epid.*, l. I, sect. 2; Alex. Trall., l. I, c. 9, etc.).

Descartes qui, dans sa jeunesse, avait été disposé à l'enthousiasme, préférait, disait-il, le ciel humide et froid de la Hollande à celui du midi, pour régler davantage ses pensées; car, en vrai philosophe, il travaillait mieux en hiver qu'en été. Dans un poète, au contraire, l'été serait la saison qui ferait mieux reluire tout l'éclat de l'imagination, puisque l'Apollon des poètes est Phœbus ou le soleil qui conduit les muses et qui réchauffe leurs inspirations: *Cynthius aurem vellit et admonuit.* Sauvages cite une femme hystérique qui se croyait possédée du démon, et dont les accès d'extravagance se manifestaient pendant l'heure la plus chaude de la journée. Le tarentulisme, la chorée de Saint-Guy, sorte de beriberi ou spasme nerveux, le somnambulisme, sont plus fréquens pendant l'été, qu'à toute autre époque de l'année, par la même cause qui suscite le plus les imaginations; le travail d'esprit nocturne paraît donc moins favorable aux poètes que celui du grand jour, toutes choses égales d'ailleurs.

§. IV. *Des effets du régime et des habitudes pour modifier*

l'*imagination*. Personne sans doute ne conteste et n'ignore que les alimens et les boissons n'aient le pouvoir d'exalter ou de déprimer nos facultés intellectuelles ; mais c'est principalement sur l'imagination que s'exerce cette influence, et voici, je pense, quel en est le mode.

Les nerfs de la huitième paire cérébrale, après avoir pénétré dans la poitrine, et distribué des rameaux à l'appareil général de la respiration, viennent aboutir à l'estomac, surtout vers le cardia, où ils joignent leur action à celle du plexus solaire du grand sympathique. C'est par l'intermédiaire de ces nerfs pneumo-gastriques que se transmettent au cerveau les impressions que l'estomac reçoit de la part des alimens et des boissons, ou de toutes les autres substances ingérées. Ainsi des liqueurs spiritueuses, le vin, l'eau-de-vie agissant plus ou moins à nu sur ce viscère, comme le matin à jeun, portent une prompte exaltation dans les idées, ainsi qu'une nouvelle énergie dans les fonctions nerveuses. L'opium, au contraire, éteignant la sensibilité, engourdira le système nerveux cérébral.

L'on conçoit ainsi que la nature des alimens solides et liquides d'un usage habituel, portant au cerveau un genre d'impressions, modifiera en conséquence nos facultés intellectuelles, et qu'elles s'émouvront d'autant plus vivement, que l'estomac ou les viscères abdominaux seront plus délicats, plus sensibles. Doit-on regarder comme un paradoxe extravagant la promesse de Galien (*De aliment. facultatib.*, lib. 1) de rendre par le seul choix des nourritures, un homme sage, prudent, habile, courageux, chaste, etc., ou de lui imprimer des vices opposés ?

Les athlètes étaient jadis nourris de gros pain, *coliphium*, de chair de porc ou de bœuf peu cuite (Petr. Fabri, *Agonisticae*, l. III, c. III, p. 231); aussi leur stupidité était passée en proverbe, et les poètes n'ont pas épargné la simplicité d'Hercule. Si les nourritures se transforment en nous, elles nous assimilent aussi à elles. Les substances fades, douceâtres, émoussent tellement la pointe de l'esprit, qu'à Rome, à Athènes, on distinguait par leur bêtise les artisans qui se farcissaient habituellement de blettes et d'herbes malvacées (Nonnius, *De re cibar.*, l. 1, c. 14). Les grands mangeurs de polenta, de macaronis, dans le Mantouan, le Bergamasc, comme les lourds Limousins vivant de châtaignes vertes, les habitans de plusieurs contrées de Moscovie, et dans la Sologne, le Perche, se nourrissant de gâteaux de sarrasin, ceux qui subsistent de bouillies visqueuses, de maïs, ou du gruau d'orge, ou de millet, de Sorgho en Valachie, en Dalmatie, en quelques contrées de Suisse, etc., brillent rarement par l'imagina-

tion; ces pâtes glutineuses embarrassent tellement les premières voies, qu'il est impossible de se livrer au travail d'esprit, après qu'on s'en est repu. De telles nourritures disposent à la leucophlegmatie, à l'anasarque, aux obstructions; les enfans trop longuement alimentés de bouillie sont atteints du carreau, des scrofules, et d'autres empâtemens mésentériques.

Il en est surtout de même de l'usage trop habituel du lait et de ses produits, tels que le beurre, le fromage, si général chez les Hollandais, les Frisons, les habitans des Pays-Bas (Temple, *Etat des Provinces-Unies*, ch. IV), ainsi que parmi les montagnards de la Suisse, du Tyrol, des Alpes, de l'Auvergne, de l'Ecosse, etc. N'est-ce point par l'abus de ces matières glutineuses et grasses, jointes à des racines farineuses, telles que la pomme de terre, ou venteuses comme la rave, à des chairs pesantes et peu transpirables, comme le lard (Sanctorius, sect. III, aph. 22), à des poissons salés, fumés, rances, dans la Westphalie, le Meklembourg, la Poméranie, la Lithuanie, et d'autres contrées, que l'on y voit régner cette extrême pesanteur d'intelligence, avec les empâtemens des viscères et une constitution lymphatique des plus épaisses et des moins excitables? On remarque une semblable apathie avec une complexion grasse, lente, molle ou flasque, un teint fade et blond, un singulier penchant à l'inertie chez les Tartares galactophages et hippomolgues, ou vivant du laitage de leurs jumens; tels sont les Kirguis, les Baskhirs (Pallas, *Voyag.*, tom. I). L'embonpoint pâteux et le phlegme indolent attribués aux anciens Scythes par Hippocrate (*aer. aq. et loc.*) sont dus à ces mêmes causes, qui préparent en outre l'hypocondrie par de mauvaises digestions, avec l'incube et tous les désordres nerveux capables de naître dans ces êtres lourds et stupides.

Qu'on se représente, au contraire, un doux banian des Indes, un sage brame, descendant des anciens gymnosophistes, précepteurs des Pythagore et des Platon, vivant de dattes, de figues, de bananes, se désaltérant de breuvages sucrés, à l'ombre des palmiers, on conviendra qu'une nourriture si légère et tellement délicate, qu'elle soutient à peine le corps, laisse aux facultés de l'intelligence toute leur vivacité et leur éclat pour un genre de vie contemplatif. Si l'estomac s'affaiblit, on en rétablit l'activité par des aromates, des épices, tels que le poivre, le gingembre, le girofle, la canelle ou le bétel et l'arèque, capables encore de ranimer les ressorts de la pensée.

En effet, l'imagination peut être exaltée subitement par plusieurs excitans semblables. Tout le monde connaît les effets du café, ceux du vin, et même la légère gaîté causée par le thé. L'abus des assaisonnemens échauffe, amaigrit, accroît la bile, produit une susceptibilité extraordinaire, un agace-

ment nerveux considérable. Nous avons vu l'abus de la moutarde, chez une femme, aiguiser l'aigreur d'un naturel acariâtre; l'on peut attribuer à l'emploi habituel dans les pays chauds, soit de l'ail, soit du piment, soit de l'assa-fœtida, ou des épices, ces explosions ardentes de sensibilité et d'imagination suivies d'épuisement, ces exaspérations fougueuses, ces voluptés effrénées, ces désirs ou appétits désordonnés, qu'on remarque dans des corps délicats et nerveux sous le ciel des tropiques.

Si nous considérons encore l'usage fréquent de plusieurs préparations enivrantes ou opiatiques, stupéfiantes chez la plupart des Orientaux; les écarts les plus inouïs de leurs folies et de leurs fureurs ne nous paraîtront pas inexplicables. L'opium ou *afioun*, qui seul plongerait dans un sommeil léthargique les Orientaux, est combiné avec des aromates qui, mêlant leur stimulation à sa propriété narcotique, plongent l'esprit dans le délire et les rêveries les plus extraordinaires. Outre l'opium, on use, dit Kæmpfer (*Amœn. exot.* fasc. III, p. 645), du bangue, non-seulement des feuilles de cette espèce de chanvre (Rheede, *Hort. malab.*, t. x, p. 119); mais encore de son pollen appelé *tsjers*. Les derviches prennent une infusion de ces feuilles, pour s'exalter. Le *malach* des Turcs ou le *majuh* des Indiens, au rapport de Lécluse, se compose d'opium, de girofle, de muscade, avec le suc de chanvre indien; mais selon Mandelslo et Linschot, on y mêle aussi du *tsjers* et des semences de *dutr* (espèce de solanée, *datura metel*, L., ou l'*hyoscyamus datora* de Forskahl, *Voyez* notre *Dissertation sur le népenthès* d'Homère, dans le *Bulletin de pharmacie*, tom. v). L'*amok* ou *hanäuck* des Malais, qui leur cause une fureur atroce et homicide, paraît être une composition analogue. Les Arabes aussi prennent une confection de chanvre et d'opium nommée *bengé* (Arvieux, *Voy. arab.*, t. III, p. 19); elle les plonge dans les rêveries les plus agréables; mais son abus rend pâles, maigres et sombres les *tériakis* ou ceux qui s'y accoutument trop; ils deviennent stupides, énervés après les accès de folie qui les ont transportés. Kæmpfer, qui prit en Perse un bol de ces sortes de préparations, se crut pendant plusieurs instans porté sur les nuages, au milieu de l'arc-en-ciel, et ne sortit de son délire extatique qu'après un sommeil de quelques heures (Obs. 15; p. 652). Tout le monde a pu lire dans les anciennes chroniques qui nous restent des croisades, telles que les ont transmises le sire de Joinville, Guillaume de Nangis, Arnou, abbé de Lubec (*Chronica Slavor.*, p. 104, et Rubruquis, *Hist. de Tartarie*, etc.), l'histoire du Vieux de la Montagne, ce scheik de Bédouins, qu'on a qualifié de seigneur des assassins. C'était un émir, un chef

d'Arabes habitant dans les montagnes de l'Anti-Liban, vers Antioche et Damas en Syrie. Il inspirait, dit-on, à ses sujets un tel fanatisme pour son service, qu'ils couraient, par son ordre, sans crainte, fût-ce aux extrémités du monde, assassiner les princes ou les rois qui pouvaient lui nuire. Pour cet effet ce scheik (titre qui signifie vieux ou seigneur, *senior*) troublait l'imagination de jeunes gens avec des herbages narcotiques (appelés *assès* ou *hassich*, d'où dérive notre mot *assassin*, c'est-à-dire enivré de hassich), et les transportait dans des palais, des jardins délicieux où il leur préparait tous les plaisirs; ensuite assoupissant ces jeunes prosélytes par de nouveaux breuvages, il les ramenait dans l'état ordinaire. C'était en leur promettant ainsi les ravissemens d'un paradis et toutes les jouissances de l'enchantement dans une autre existence, s'ils périssaient en exécutant ses ordres, que ce scheik s'était formé cette milice redoutable à tous les princes croisés. Le terme *assich* désigne encore aujourd'hui, en Orient, le chanvre d'Inde à feuilles alternes (notre chanvre, *cannabis sativa*, L., a ses feuilles opposées), lesquelles fumées comme le tabac, enivrent et portent à des actions violentes. Tandis que les Français furent maîtres de l'Egypte, il fallut défendre l'usage de ce végétal, qui disposait aux rixes et aux assassinats (*Voyez* Sylvestre de Sacy, *Chrestomathie arabe*, tom. III). Les Orientaux ont bien découvert les moyens de perdre leur raison, mais aucun pour la retrouver.

Ces pauvres sauvages de la Floride ou de la Virginie, qui, les premiers, s'apprirent à fumer le pétun, herbe narcotique, dans leur calumet, ne cherchaient qu'une douce ivresse qui enchantât les longs ennuis de leur vie. Leurs jongleurs, prêtres ou sorciers, employaient cette même herbe à plus haute dose pour se donner des visions, s'exalter, prophétiser l'avenir; l'usage du tabac enfin a charmé l'univers, et cette plante est maintenant plus répandue sur tout le globe que le blé même. Les Scythes et les Thraces, les Massagètes, jadis, au rapport d'Hérodote, jetaient, sur des pierres rougies au feu, des graines de chanvre, et ils en recevaient, sous leurs tentes, ou dans des sortes d'étuves, une vapeur étourdissante qui les enivrait, les faisait chanceler, danser; ils hurlaient de joie et de fureur avec des cris confus (*Hist.*, l. 1, §. 202, et l. IV, §. 7). Les rois de Perse prenaient par délice une composition magique appelée le mets des Dieux, *théonbrotion* (Pline, *Hist. nat.*, XXIV, c. 17). Enfin, par toute la terre, on voit l'homme chercher dans le vin, les liqueurs fermentées, spiritueuses, ou toute autre boisson et substance enivrante, les moyens de perdre sa raison, ou plutôt d'entrer dans ce monde enchanté de l'imagination, vaste et puissant empire, dans lequel l'ame

s'élance et divague en toute indépendance. L'eau pure et la tranquillité d'esprit semblent avoir été laissées aux bêtes comme un don vulgaire.

Qu'est-ce donc que la vie, si l'on ne jouit qu'en l'oubliant, si la froide raison ne la sème que de sombres ennuis, que des chagrins, de la misère et des fatigues de tant de travaux renaissans sans relâche? Consultez cet infortuné manœuvre arrachant pendant une longue semaine quelque argent à force de labeurs; le jour du repos arrive, il court à la guinguette, et noie dans le vin tous ses maux; bientôt, comme dit Horace, il lève ses cornes, il s'anime, il danse et chante, il se trouve roi et maître à son tour, car son imagination brille et s'échauffe; le voilà heureux un instant, jusqu'à ce que le sommeil, dissipant ces prestiges, ne laisse plus le lendemain que le triste déboire de la vérité, comme la lie au fond du tonneau.

Il n'est pas possible que ceux qui boivent du vin et ceux qui n'avalent que de l'eau pensent de la même manière, disait un orateur aux Athéniens; aussi nos philosophes, qui croient réfuter l'influence des climats, en citant l'exemple des Grecs et des Turcs, si différens dans les mêmes contrées, comme le fait David Hume, ont oublié la puissante modification qu'y apporte le régime. A côté du musulman abstème, ou buveur d'eau, encore assoupi par l'opium, et par là grave, phlegmatique, constant dans sa stupide ignorance; on voit le Grec buveur de vin, plus gai, plus subtil, causeur et moqueur comme ses ancêtres. Que l'on jette ses regards sur toute la terre, on trouvera que les peuples les plus ingénieux, les plus éclairés et policés sont précisément ceux qui cultivent la vigne ou qui boivent habituellement des liqueurs fermentées; celles-ci deviennent même indispensables chez les lourds habitans des climats froids, pour dégourdir leur sensibilité, et donner plus de jeu à leurs nerfs, à leur imagination. Pense-t-on que le café n'ait point imprimé aux Arabes, qui le prennent si fréquemment, un naturel plus mobile, nerveux, susceptible d'exaltation, et très-sensible à l'éloquence, à la poésie? On ne peut nier qu'il n'ait beaucoup accru la susceptibilité nerveuse des femmes et des citadins délicats de nos grandes villes, qu'il n'ait contribué surtout à généraliser, dans l'Europe moderne, le goût des lettres, de la lecture, et même cette disposition au *bel-esprit*, si fréquente dans la vie sociale actuelle.

Ainsi toutes les substances qui, prises en aliment et en boisson, échauffent et stimulent, sont capables d'exalter l'imagination; toutes celles qui remplissent, empâtent le corps, au contraire, affaiblissent cette faculté.

La faim est encore une cause d'exaltation manifeste, soit chez les animaux, qu'elle pousse à braver toute crainte, et

jusqu'au désespoir de la rage, comme dans les loups, les chiens, les lions et autres carnivores affamés, soit chez l'homme même. On est généralement plus irritable et de mauvaise humeur quand on a faim qu'après le repas; c'est aussi le matin à jeun que l'imagination est plus vive, plus nette, et que tous les sens sont plus aiguisés, soit à cause du repos nocturne qui a rétabli l'accord des forces, soit par cette vacuité qui permet un jeu plus libre, un concert plus parfait à toutes nos fonctions; aussi est-ce le meilleur temps pour le travail intellectuel. L'aurore est l'amie des muses, comme on l'a dit.

Le jeûne fut de tout temps recommandé par diverses religions, avant les fêtes, afin que la prière, la méditation, les lustrations exaltassent davantage les esprits. Telle est la principale cause de l'institution des carêmes, des temps d'abstinence et du rhamadan des musulmans. Avant de prophétiser, il fallait jeûner pour monter son imagination, et l'on sait que si l'on dort étant à jeun, l'esprit est agité de rêveries; car on a, selon l'expression commune, le *cerveau creux*. C'était par des jeûnes qu'on se préparait aux initiations sacrées, à descendre dans l'antre de Trophonius, à pénétrer dans le sanctuaire des temples d'Amphiaraüs et d'Amphilochus, où l'on éprouvait des songes divins et prophétiques. Les complexions mélancoliques ou méditatives qui sont capables de longues abstinences, tombent en des rêveries singulières, puisque d'ailleurs les forces vitales n'étant point occupées à la digestion, se concentrent davantage au cerveau; de là vient qu'il est nuisible de laisser jeûner les maniaques, et qu'il faut au contraire rappeler la sensibilité et la vie dans leurs organes digestifs frappés d'atonie, par de violens purgatifs tels que l'ellébore employé chez les anciens.

Qu'on lise les prophètes (*Daniel*, c. x, *Ezéchiel*, c. I, *Jérémie*, XXIII, verset 27 et XXIX, 8, et l'*Apocalypse*, c. I, verset 17), les Actes des apôtres (c. x, 9-11, et XXII, 17, etc.); c'est toujours après de longs jeûnes qu'arrivaient les défaillances extatiques, pendant lesquelles on voyait les cieux ouverts et toutes les merveilles des révélations. Elie n'est ravi qu'après avoir longtemps jeûné dans les déserts; Moïse jeûne quarante jours sur le mont Sinaï, avant de proposer ses lois; Mahomet ne mange que de deux jours l'un, car on n'est pas prophète avec toutes ses aises; les pères du désert n'étaient visités des anges et des démons qu'après des abstinences extraordinaires pendant quatre à cinq jours; les moines les plus fervens, les réformateurs les plus austères, les thérapeutes d'Egypte, les premiers chrétiens si sobres, et chez lesquels s'opéraient tant de miracles, les devaient à cette foi vive augmentée encore par la pratique du jeûne. En effet, la chair se révolte contre

l'esprit par l'abondance des nourritures. Dieu même attribue à la réplétion, dit Tertullien (*De jejun.*, c. 6), l'oubli que les Israélites font de lui; alors la volupté s'empare du corps et rabaisse les facultés de l'ame, alors les sanctuaires de l'éternité se ferment devant les profanations mondaines. *Voy.* JEÛNE.

§. V. *Des rapports mutuels de l'imagination et de nos passions. Comment elles s'influencent réciproquement.* La même sensibilité qui saisit vivement ou profondément les impressions est la source de l'imagination; ensuite les passions qui s'allument par elle modifient à leur gré cette sensibilité et cette imagination, dont le médecin philosophe doit étudier tous les ressorts.

1°. *De l'amour.* C'est sans contredit le sentiment le plus capable d'exalter l'imagination, de l'éclairer et lui faire produire de grandes choses, puisque nous lui devons la création de tous les beaux-arts. En effet, que l'homme et même l'animal soient privés de l'amour, alors il n'est plus de chant, plus de joie, plus de délices dans la vie. Le premier poète le devint pour célébrer sa maîtresse et toucher son cœur; les premiers traits de la peinture furent destinés à conserver l'image d'un objet chéri, comme l'apprend l'histoire de la fille de Dibutade. Par l'amour, l'homme connut la beauté de toutes choses, et s'inspira de leurs charmes; il voulut être aimé, il étudia l'éloquence, il déroba le feu du ciel pour animer ses ouvrages (Platon, *Conviv.*; Pétrarque, *cant.*, *stanz.* 9, *part.* 2, et *cant.* 7). On a remarqué que personne ne devenait maniaque avant l'âge de puberté ni lorsque la vieillesse a éteint la puissance générative; aussi les eunuques sont-ils exempts de la manie par la même cause. C'est que rien ne jette plus de feu dans l'organisation que la sécrétion du sperme, qui tout à coup allume l'esprit chez les jeunes gens de l'un et de l'autre sexe, au développement de la puberté. La plupart des femmes qui deviennent folles, le sont d'amour ou de ses effets, tels que la jalousie; et les étranges déréglemens d'imagination des personnes hystériques naissent des mêmes sources. Enfin l'excès du délire amoureux peut tantôt réduire à la nullité la plus complette les fonctions génitales, par l'imagination, comme ceux qui se persuadent qu'on leur a noué *l'aiguillette* (*Voyez* ce mot); tantôt porter aux plus lubriques extravagances, aux turpitudes les plus infâmes, etc. Les pythies, les sibylles, les prêtresses, comme les prophètes, ne peuvent entrer en enthousiasme sans garder la chasteté, car les jouissances éteignent l'ardeur intellectuelle. Etranges exemples du pouvoir de cette imagination magicienne en amour! Ce même homme qui reste inamusable, comme Xénocrate entre les bras de Phrynée, s'acharne quelquefois avec une rage effrénée sur

une carcasse livide et glacée, ainsi que le faisaient des embaumeurs égyptiens, ou le tyran Périandre, qui n'acquit pas sans doute, par cette extravagance, le droit d'être admis au rang des sept sages de la Grèce !

2°. *La colère* ou les affections analogues, telles que le dépit, la vengeance, poussent l'imagination à des violences atroces; mais ne sont-ce pas elles qui transportent le guerrier au milieu du feu des batailles et lui dérobent l'image de la mort en lui présentant les palmes de la gloire ou les riches trésors de l'ambition? Comment éleverait-on l'imagination du soldat, outre les boissons spiritueuses et une musique guerrière, si l'on ne faisait retentir à ses oreilles et briller à ses regards tout ce qui peut enflammer le courage? les ressorts de l'émulation, la honte du blâme, l'espoir des récompenses échauffent enfin ces âmes que glacerait la crainte; alors il n'y a plus de périls : les tours se renversent, les remparts sont escaladés au milieu des détonnations de la foudre et de la rage des combattans. Que dis-je? dans la fureur qui les agite, les blessures même sont à peine douloureuses ; ce n'est qu'après le repos que l'imagination refroidie vient se replier autour des maux, et les ressent dans toute leur étendue.

3°. *La crainte et la tristesse* unissent trop souvent leurs efforts pour atterrer l'imagination et multiplier nos douleurs ainsi que nos maladies. Qui n'a point vu, chez des êtres délicats, la terreur susciter les plus graves affections, s'emparer des peines d'autrui, partager ses souffrances, avertir les maladies contagieuses, la peste même, qu'elles trouveront des organes déjà affaiblis, tremblans, succombans d'avance? Nous en offrirons des exemples.

Mais c'est principalement dans les deux plus grandes institutions qui régissent les peuples, que la terreur emploie un levier tout-puissant sur les imaginations pour les ébranler. Les religions et les gouvernemens ne s'établissent et ne se maintiennent qu'en s'environnant de merveilleux prestiges qui commandent le respect, la soumission, l'adoration. Si vous ôtez à l'un la majesté de la force, l'éclat resplendissant d'un trône, et tout l'appareil de l'autorité et des supplices, vous déracinez la crainte et la vénération, principes d'obéissance. Si la religion ne présente pas les tourmens et les justes rémunérations d'une autre vie, ou la divinité vengeresse des forfaits; si elle ne frappe point les imaginations de cette toute-puissance invisible, surnaturelle, inévitable, poursuivant le criminel dans les asiles les plus cachés, sondant les replis des consciences; si même elle ne déploie pas la magnificence des fêtes, si elle n'entoure pas les funérailles de cette lugubre pompe, qui porte la tristesse, les sombres inquiétudes dans les ames enivrées des joies du

monde, si le prêtre ne devient pas alors le ministre des destinées et le dépositaire des secrets de l'avenir, les autels s'écroulent, et les tentations criminelles n'ont plus de digue, quand elles peuvent se soustraire d'ailleurs aux regards de l'opinion publique.

Ainsi la terreur des peines temporelles ou afflictives, et l'épouvante redoutable des supplices infernaux, tempérées par l'espoir des récompenses, sont les fondemens merveilleux qui soutiennent ces grands édifices des sociétés humaines. Tandis que nous plaisantons en Europe du Coran de Mahomet, il élève en Asie ces gouvernemens gigantesques chez lesquels le despotisme et la superstition se cimentent et s'appuient mutuellement sur la tête des peuples. Ainsi l'opinion s'emparant des puissans ressorts de l'imagination, devient cette reine du monde, qui dirige à son gré les fortunes humaines dans la carrière des siècles; elle y renverse tour-à-tour les empires, foule aux pieds les couronnes; l'histoire devient une sorte de lanterne magique, où le philosophe contemple la futilité des événemens et des institutions de la terre. Ce même Séjan qui, touchant à la pourpre des empereurs, faisait courber les fronts les plus orgueilleux de l'antique Rome, tombe d'un seul mot émané de Caprée, et l'idole abattue, déchirée par la populace, est traînée aux Gémonies.

Nam cupidè conculcatur nimis antè metutum.

4°. *L'espérance* ou la confiance dans les désirs et la cupidité ne savent guère moins leurrer l'imagination, et c'est spéculer à jeu sûr que d'y faire fonds. Comment les promesses des charlatans de tous les genres leveraient-elles tribut sur tant de dupes, si elles n'entraient pas avec pleine confiance dans les esprits les plus simples? C'est ainsi qu'on vend la santé, les trésors de la pierre philosophale, et jusqu'au hasard des loteries et des jeux; on a vendu le ciel même, les indulgences ou les dispenses morales des crimes. Par l'espérance on guérit, comme par la terreur on tue. Un pauvre malade gisant épuisé de longues douleurs sur son grabat, attend son arrêt de vie ou de mort de la bouche d'un docteur vénérable, par la haute confiance qu'inspirent son savoir, sa prudence et l'autorité de son expérience. A son approche, comme à celle d'un dieu, le malade tremble, son pouls s'agite; il épie avec inquiétude sur le visage du médecin le moindre signe; un froncement de sourcil redoublerait ses frayeurs; mais si ce visage s'épanouit d'un air serein, si l'oracle assure la confiance par de bonnes promesses et des remèdes même sans vertu réelle; je ne sais quel baume consolateur recrée les forces, réchauffe la vie du malheureux patient; le pouls remonte, le visage se

colore, l'appétit renaît, la coction ou le pépasme s'exécute; les remèdes opèrent avec fruit, la mort ou ses noirs spectres s'éloignent, et désormais l'équilibre se rétablissant dans le jeu des organes, rappelle promptement la santé (Bohn, *De officio medici duplici, etc.*; Heurnius, *Instit.*, p. 58). Pensera-t-on que la mortalité serait si considérable dans les hôpitaux, si l'on pouvait soustraire à l'aspect d'un infortuné malade, et l'agonie, et les râlemens, et les derniers soupirs de son voisin expirant! Quelles affreuses idées ne viennent pas porter les convulsions du désespoir dans ce misérable qui, abandonné auprès d'un mourant, sent déjà gagner la gangrène et la mort jusqu'à lui, en touchant son froid cadavre! Jeter ainsi ensemble des hommes, n'est-ce pas le supplice inventé par le barbare Mézence, d'attacher les morts aux vivans pour faire pénétrer à longs traits les terreurs du trépas! Tels étaient pourtant les secours d'humanité qu'on réservait jadis aux malheureux dans ces charniers, nommés hôpitaux et hôtels-dieu. Les bêtes brutes elles-mêmes n'y résisteraient pas, et les chiens du moins s'éloignent de la charogne infecte de leur compagnon.

L'on a dit que la foi seule sauvait, et transportait les montagnes; elle peut sans contredit être l'unique force capable de contrebalancer tous les maux, toutes les craintes de la vie. Elle imprime le courage ou le pouvoir d'agir sur soi et sur autrui, aux animaux même; le chien, confiant dans son maître, attaque l'ennemi avec plus d'audace et de vigueur. L'homme qui se persuade d'être soutenu par une puissance supérieure, civile, ou religieuse, ou surnaturelle, fait bientôt des prodiges; se croit invulnérable ou invincible. Cette force surmonte jusqu'aux contagions, jusqu'à la peste; elle fait tenter des efforts inouïs; un musulman, imbu du dogme de la fatalité, et qui ne croit pas pouvoir résister à sa destinée, quoi qu'il fasse, se précipite sans crainte dans les périls; tel autre qui met toute confiance dans un talisman, dans des caractères magiques, agit avec cette sûreté du sang-froid, gage presque certain d'un heureux succès. Par un tel ascendant, on domine nécessairement les imaginations faibles ou craintives qui composent la tourbe ordinaire des nations; Mahomet s'élance au faîte de la puissance, de même qu'il opère des miracles; mais si la confiance s'écroule, ce n'est plus qu'un audacieux charlatan, dont nos yeux dessillés admirent l'élévation et la chute.

Ces principes généraux ont besoin d'être appuyés du détail des faits dans lesquels le vulgaire, méconnaissant l'empire de l'imagination, croit toujours trouver du surnaturel, l'opération des démons, d'une prétendue magie et sorcellerie. Il faut donc montrer comment s'opèrent les charmes et les illusions de toute espèce, ou par quel prestige on peut influencer son

imagination et celle d'autrui. La terre entière est couverte de miracles ; les nations les plus ignorantes, ou les moins civilisées, en offrent le plus d'exemples. Certes, si on en concluait, de cette grande unanimité, que c'est un témoignage de vérité, *vox populi*, *vox Dei*, qu'y aurait-il de mieux prouvé que les superstitions les plus absurdes? mais au contraire, *argumentum pessimi turba est.* Ouvrez la porte à un seul récit de ces extravagances, vous les verrez pulluler par millions chez les personnes simples et pieuses, mais peu éclairées.

> *Utque semel patuit monstris iter, omnia tempus*
> *Nacta suum, properant nasci.*

CLAUDIEN, l. II, *in Eutrop.*

Disons encore pourquoi les personnes infatuées de ces croyances, montrent tant de colère contre ceux qu'elles nomment des incrédules, des hérétiques, des athées, etc., ou les persécutent si vivement; c'est parce que l'honneur de leur jugement est compromis. Voulez-vous qu'une pauvre dévote qui aura cru voir un revenant lui prédisant l'avenir, ou un diable incube de nuit, passe pour une imbécille? Ce ne peut donc être qu'un scélérat sans foi qui soit capable de douter de sa vision, il mérite le fagot; sans cela, il n'y a plus de Dieu, toute religion est renversée. D'ailleurs, ces *esprits forts* s'imaginant avoir plus de lumières que les autres hommes, les regardent comme des sots; eux-ci se vengent. Les effets magiques ne sont-ils pas permis de Dieu pour convaincre les incrédules de la réalité des puissances surnaturelles, comme le prouve le docte Vasquez? Donc le plus sûr est de tout croire aveuglément.

A ce sujet on a fait une réflexion sensée. Dans les pays les plus adonnés aux pratiques de bigoterie, et aux préventions ridicules d'une imagination superstitieuse, vous trouverez beaucoup de gens qui repousseront, par simple dégoût, les idées même les plus respectables; tandis que dans les contrées où la religion est plus raisonnable, l'esprit s'en accommodant mieux, l'admet sans peine. Ainsi le docteur Méad soutient qu'il y a plus d'athées parmi les catholiques que chez les réformés, par cette seule raison.

DEUXIÈME PARTIE. §. I. *Des pratiques de magie, de sorcellerie, des enchantemens prétendus diaboliques et autres causes agissant sur l'imagination, ou divers procédés pour en combattre les effets.* Il nous faut descendre dans ces cavernes de superstitions et d'obscurités d'où sont sortis tant d'erreurs, de crimes, et cette longue chaîne d'extravagances qui font la honte de l'esprit humain; erreurs d'autant plus déplorables que, sans cesse déracinées par la saine raison, elles repullulent sans cesse encore aujourd'hui dans nos cam-

pagnes, dans les contrées les moins civilisées, et jusqu'au sein des villes les plus instruites; qu'elles inspirent trop souvent des idées criminelles, des tentatives coupables à des ames faibles. Sans doute de telles superstitions ne se présentent guère au grand jour; elles redoutent le coup d'œil du mépris ou le sourire du ridicule; mais, confinées dans les greniers, dans les plus misérables taudis de l'ignorance et de la misère, ces erreurs, ces pratiques ne voient pas moins quelquefois des personnages d'une éminente fortune et d'un rang sublime y succomber en secret. Des devineresses, d'antiques sibylles, ministres de l'avenir, ménageant habilement les craintes et les espérances, agitent des cartes, tournent le sas, tirent des sorts, et lisant sur le front pâle des consultans les terreurs qui les oppriment ou les tourmens cachés qui les rongent, prononcent de sinistres arrêts, recommandent des pratiques horribles qui accroissent l'épouvante, ou emploient des drogues pernicieuses qui portent encore un trouble irremédiable dans les imaginations. Il ne faut pas remonter à ces empereurs romains, aux Tibère, aux Néron, aux Caligula qui tentaient les secrets ressorts de la puissance, et les moyens de se soustraire aux coups de tant d'ennemis, par des conjurations magiques ou plutôt par des pratiques d'empoisonnemens; l'Italie moderne et deux reines de France, du nom de Médicis, ont été souvent accusées par l'opinion publique de s'abandonner à ces détestables superstitions, que Tacite nommait les instrumens du pouvoir: preuve nouvelle que les plus hauts rangs de la société n'appartiennent pas toujours à de très-hautes intelligences. Il y a je ne sais quelle défiance attachée aux trônes et aux emplois éminens, comme on se leurre, dans l'infortune, de désirs et d'espérances qui poussent à consulter l'avenir, ou les prétendus secrets de la fatalité. La fortune, en effet, ou plutôt le hasard se joue plus souvent de ces situations extrêmes de la vie, *miscens ima summis*, que des états médiocres, plus stables, parce qu'ils sont intermédiaires, et moins crédules, parce qu'ils ont moins à craindre.

L'un des grands enchanteurs est l'amour propre qui nous enivre de qualités chimériques; et à cet égard, combien de fous ne présente pas chaque jour notre pauvre planète? Il n'est pas besoin de cette herbe merveilleuse qui, avalée, comme dit Théophraste (*Hist. plant.*, l. IX, c. 12), à la dose d'une dragme dans un breuvage, causait une sorte d'enfantillage, et l'on se trouvait le plus beau des hommes. Les poètes, les femmes coquettes, et bien d'autres personnages encore, n'auraient-ils pas pris une trop forte dose de ce poison préparé par la flatterie, et non moins pernicieux que celui de la volupté offert par tant d'autres Circés?

Mais il est bien d'autres *malins esprits* qui tourmentent les imaginations, les remplissent de terreurs, suscitent même de graves maladies. Loin de nous la pensée qu'il n'y ait point de *démons* qui nous tentent ! Nous ne sommes pas si mécréans que de nier leur existence et leur opération, comme ce bon théologien hollandais, Balthasar Bekker (*Le monde enchanté*, Amsterd., 1694, in-16) qui fut tant querellé; ou comme le soutenaient jadis les sadducéens, Démocrite, et les épicuriens, Aristote, Averroës, Simplicius. Prétendre même avec Hippocrate, Galien, Avicenne, Levinus Lemnius, Pomponace, et tous les incrédules modernes, que les démons ne produisent nulles maladies réelles, mais que celles-ci dépendent toutes de causes naturelles, c'est un sentiment impie et hérétique justement condamné, jusque là qu'on a dit : *point de Diable, point de Dieu.* Aussi les témoignages en faveur des démons sont plus nombreux et plus forts. Depuis le grand Trismégiste, et ensuite Pythagore, Platon, une nuée d'autres philosophes platoniciens, tels que Psellus, Plotin, Proclus, Jamblique, Chalcidius, Apulée, ou de péripatéticiens, comme Théophraste, Ammonius, Philoponus, Algazel, etc., maintiennent la puissance des démons; outre l'autorité de l'Ecriture sainte, les décisions de l'Eglise, saint Augustin (l. XI, *De civ. Dei*, c. 6), Tertullien, saint Jérôme, saint Chrysostôme, saint Thomas (*Summa*, part. 1, qu. 115, art. 5), dom Calmet et tant d'autres. Mais pour ne parler ici que des médecins, il n'est pas nécessaire de descendre aux quinzième et seizième siècles, rechercher les Fernel, les Césalpin, les Valesius, Codronchus, trop catholiques pour ne pas reconnaître l'influence des démons, avec Bodin, Fienus, Delrio, Wierus, Olaus Magnus, Cicogna, Langius, etc. Cependant, on peut encore citer, en médecine, Paracelse, Cardan, Van Helmont, Garmann, Jean Westphal, Wedelius et, plus près de nous, le célèbre Frédéric Hoffmann (*De potentiâ diaboli in corpora*, dans ses œuvres, tom. v, p. 94, édit. Genev., 1757, in-fol.), et Antoine de Haën (*De magiâ*, Vienne, 1775, in-8°.). Enfin, si l'empire du démon semble avoir beaucoup trop perdu de son influence à cause du peu de foi de nos jours, qu'est-ce que le pouvoir merveilleux du magnétisme, du somnambulisme, et cette thaumaturgie médicale qui succède aux sorcelleries pullulant en Europe aux seizième et dix-septième siècles, aux histoires des vampires de Hongrie, Moravie et Silésie, aux revenans qui infestaient l'Angleterre et le Danemark, aux *vroucolacas* des Grecs modernes, aux miracles du diacre Pâris, etc., etc.? Ce sont, direz-vous, des folies; mais quelles attestatious les plus juridiques, quelle autorité la plus sacrée leur manquent pour être certifiées ? Pauvre espèce humaine ! *Nullum tàm*

impudens mendacium est quod teste careat, dit Pline l'ancien. Nous ne manquerions pas aujourd'hui de gens qui feraient rôtir comme athée, sorcier, hérétique, dans Paris même, s'ils en avaient le pouvoir, quiconque n'admet pas l'influence des démons.

Cependant, hors de Charenton, de Bicêtre, de Bedlam et autres lieux où le diable perd son crédit, il a dans le monde de singulières habitudes. D'abord, il craint la raillerie et le ridicule ; il n'aime point du tout qu'on se moque de lui. Bodin avait aussi déclaré que les plus grands magiciens ne pouvaient jamais tordre le cou à leurs juges, ni conjurer les flammes ; ce qui restreint bien mal à propos le pouvoir diabolique, et doit dégoûter d'en faire usage. Ce n'est plus le temps où Médée savait se soustraire aux lois en disparaissant dans les airs sur un char traîné par des dragons. Le pauvre Simon, le magicien, qui voulut opérer ce tour de force, de s'élever en l'air, se cassa les jambes (*Act. apostol.*, c. VIII, 9). Il n'est guère permis qu'au bienheureux Ignace de Loyola d'exalter à plus de deux pieds audessus de terre son corps resplendissant de lumière, dans ses extases (*Acta* Bollandi, 31 jul., p. 431 et 663) ; ou à la sœur Séraphine, citée par M. Nicole (*Lettres*, tom. I, pag. 203-5), qui traite d'athée quiconque n'y croit pas ; à la vérité, le P. Dominique, carme-déchaux, dans le beau siècle de Louis XIV, fut aussi enlevé en l'air devant le roi d'Espagne, la reine et toute la cour, tellement qu'en soufflant sur son corps, on le faisait voltiger comme une bulle de savon, fait rapporté sérieusement par dom Calmet (*Hist. des apparitions*, tome I, p. 176, Paris, 1751 ; d'après le P. Lebrun, *Traité des superstitions*, t. I, p. 319).

Le démon ne se plaît guère, dit-on, que dans des corps mélancoliques ; car *l'atrabile est le bain du diable* (Valesius, *Sacr. philos.*, cap. 15 et 18 ; Fréd. Hoffmann, *Oper.*, t. V, p. 100). On assure qu'il montre une singulière prédilection pour le corps des femmes, où il se loge en des lieux très-sensibles afin d'agiter toute l'économie. De là vient que les sorcières éprouvent si souvent en songes les infâmes caresses des démons *incubes*, comme les sorciers hypocondriaques s'unissent à des diablesses *succubes* (Delrio, *Disq. mag.*, lib. II, qu. 15) : et ces faits sont si généralement admis, depuis Platon (*In cratylo*), par Philon, Josephe et les PP. de l'Eglise, saint Augustin, saint Cyprien, Justin martyr, Clément Alexandrin, etc.; par les médecins tels que Symphorien Champier (lib. II, *prax.* c. 7) ; Césalpin, *De dæmonib. invest.*, c. 16, Codronchus (*De morb. venef.*, l. III, c. 10. Valesius, *Sacra phil.*, c. 8), etc., que ce serait joindre l'entêtement à l'audace que d'en douter, disent les plus savans théologiens (Delrio, *ibid.*);

l'enchanteur Merlin n'était-il pas né d'un incube, comme les autres bâtards de son siècle? Que pouvait l'honneur des femmes contre le diable?

Enfin, Socrate avait son démon familier, et c'était un philosophe digne de croyance, ajoutera-t-on. Julien l'empereur, apostat si incrédule, vit son génie familier. Jules-César, bien peu timide, aperçut pourtant un spectre au passage du Rubicon (Sueton., *in Cæs.*). Marcus-Brutus, ce fier meurtrier d'un tyran, n'eut-il pas deux apparitions de son génie, quoique Cassius, épicurien de secte, se moquât des visions de son stoïque ami? Que des savans crédules, tels que Corneille Agrippa ou Cardan, se vantent, comme Plotin, de leur démon familier, on les traite de visionnaires; mais les catholiques accusent les luthériens et les calvinistes de refuser d'admettre eux seuls ces apparitions: or, douter de la magie, est encore une ruse du diable, dit Bodin (préfac. de sa *Démonomanie*), pour mettre ses suppôts à l'abri des justes supplices qu'on leur doit infliger. Les sorciers et les enchanteurs qui, appliqués à la question, confessent dans les tourmens, que la seule imagination les abusait, mentent, ajoute cet auteur; car, dans ce cas, le démon détruirait lui-même son empire, et par conséquent, de tels témoignages ne sont pas recevables.

Nouvelles preuves: Des possédés, dit Fernel (*Abdit. rer. caus.*, lib. II, c. 16), ne peuvent être guéris ni par les remèdes, ni par d'autres traitemens rationnels entre les mains des médecins; cependant ils le sont par des exorcismes et des conjurations de l'Eglise (*Voyez* aussi Le Loyer, *Des spectr.*, liv. 1, ch. 2, p. 288).

Que l'imagination opère sur nos facultés intellectuelles, d'accord, ajoutera-t-on; mais Mead convient (*Monita et præcepta medica*, p. 122) que les rois d'Angleterre ont réellement guéri quelquefois des tumeurs scrofuleuses par l'imposition des mains. Or, ceci est physique et ne saurait s'opérer sans une puissance surnaturelle. Polydore Virgile (*Hist. Angl.*, l. VIII, p. 140) attribue cette propriété à un don du saint roi Edouard III, qui fit ce miracle sur une femme scrofuleuse. Plusieurs chirurgiens ont reconnu la même vertu à des rois de France (Guy de Chauliac, *Chirurg. magn.*, tract. II, doctr. 2, c. 5; et Jean Tagault, *Instit. chir.*, l. 1). Les reliques des saints produisent également des cures merveilleuses et certainement indubitables. Donc, il peut y avoir des effets surnaturels, autres que ceux bien connus pour être les résultats de l'imagination. C'est ce que nous allons examiner.

§. II. *Des effets de l'imagination sur nos corps; si le médecin les doit employer. De la puissance des exorcismes.* Pour répondre d'abord aux précédentes objections, nous di-

rons que la main d'un mort appliquée sur des écrouelles, les a pareillement guéries ou fait disparaître (Franc. Ulmus, Van Helmont et Boyle, *Specif. remed. concord.*, p. 36). Pyrrhus, roi des Epirotes, avec son pied; Hadrien ou Vespasien, avec ses mains, ont opéré aussi des guérisons miraculeuses, dont la réalité n'a point été contestée, ajoute Tacite (*Annal.*, l. IV), après la mort de cet empereur et lorsque le mensonge ne pouvait plus être payé. Boyle, ce savant physicien, eut une hémorragie nasale arrêtée par l'application aux poignets de la mousse recueillie sur un crâne humain (*Specif. remed.*, ibid.). Un Anglais simple et pieux, tel que Géatrakes, guérissait, par la seule application des mains, des ulcères, des strumes, d'anciennes plaies; il résolvait les tumeurs les plus obstinées, les carcinomes ou squirres des mamelles, même l'épilepsie, la scotomie et d'autres vices des organes, en présence de Pechlin (*Observat. med.*, lib. 3, obs. 31). Maxwell, Gassner, et plus près de nos jours, Mesmer, ainsi que ses successeurs, ont obtenu des guérisons réelles et surprenantes, que personne n'est en droit de nier (*Voyez* aussi Trinkhusius, *Diss. de curatione regum per contactum*, Ienæ, 1667).

On a des exemples bien plus bizarres. Helwig (*Obs. medic.*) rapporte qu'un médecin ayant donné à un paysan, une ordonnance par écrit pour le purger, en disant *prenez cela :* le bon homme, revenu à sa maison, se met au lit, avale le papier en guise de bol, est purgé, et retourne dire au médecin qu'il a été guéri par sa purgation. On saura, d'après ce fait, concevoir que des pilules de mie de pain ont produit des effets merveilleux sur des personnes délicates. Mais, si l'imagination n'y est pas, ou se trouve détournée ailleurs, on a vu l'émétique, un cathartique, des vésicatoires même, ne produire aucune action (Helmont, *De lithiasi*, c. 9, §. 102, et *Ephem. nat. cur.*, dec. 1, an 11, obs. 70; Garmann, *Miracul. mortuor.*, lib. 1, tit. 7, §. 42). Il faut ainsi que l'ame concoure avec le médicament qui agit étonnamment si l'on y porte une vive confiance. Les charlatans savent parfois très-bien la capter à cet égard, et produire, avec de prétendues panacées, des cures surprenantes que n'aurait jamais obtenues un médecin réservé et défiant, qui inspire moins pleinement l'assurance. Qui sait si ce n'est pas l'imagination qui, la plupart du temps, agit même contre les remèdes (Busse, *De imaginat. viribus medicis*, Leid., 1698; Pechlin, l. 3, obs. 13)? J. Christian Frommann rapporte que le célèbre théologien Hemming, ayant cité dans ses leçons deux vers barbares, comme propres à chasser la fièvre, un de ses auditeurs en fit l'essai sur un domestique, et le guérit; Hemming ayant dit ensuite qu'il n'avait

supposé à ces vers de la vertu que par plaisanterie; leur charme fut détruit en même temps que la confiance (*De fascinatione*, Norimb., 1675, pag. 432).

L'imagination s'enchante donc elle-même dans sa véhémence, et toutes choses obéissent à l'ame humaine élevée en extase, comme dit Avicenne; tout le monde en conviendra, mais qu'elle ait le pouvoir d'agir sur le corps jusqu'à guérir des maladies, ou en causer; voilà ce qui paraît inexplicable, et peut obliger à recourir à des puissances surnaturelles pour cette opération, disent quelques personnes.

Il ne faut qu'une réflexion cependant pour montrer la possibilité de cette étonnante influence de l'imagination. Qui ne sait qu'une forte terreur fait souvent tomber en syncope une femme, un enfant, et blanchir les cheveux en une nuit? Or, cette terreur peut naître d'une apparence d'objets mal distingués; d'un rayon de la lune éclairant des corps, comme un spectre, au travers des fenêtres d'un appartement.

Comment agissent les exorcismes? Par les seuls moyens moraux. Pierre Pigray raconte dans sa Chirurgie, l. 7, c. 10, qu'une prétendue possédée faisait beaucoup de dupes au temps de Henri III. Amenée devant l'évêque d'Amiens, celui-ci ordonne à un laïc de se vêtir d'habits sacerdotaux, et de feindre de l'exorciser sur les évangiles; mais on lut en place les épîtres de Cicéron. Le diable, qui ne se doutait pas de la ruse, et ne connaissait pas le latin, s'agita avec violence, comme s'il eût ressenti déjà les tourmens de l'enfer. Le voilà donc conjuré par l'incrédule Cicéron, comme par les plus saints apôtres. Mais, dira-t-on, c'était une fausse possession; y en a-t-il donc de vraies? Pourquoi cèdent-elles à de petits moyens?

Saül avait un malin esprit, que calmait la harpe de David. Delancre convient que les démons redoutent les mauvaises odeurs, et Valesius, Codronchi, Césalpin, assurent qu'on rend efficaces les exorcismes, en brûlant de la corne ou des plumes sous le nez des démoniaques femelles, en leur présentant des feuilles de rue, d'armoise, d'aurône, de sabine, d'aristoloche, de la racine de pivoine, et d'autres substances antispasmodiques (Delancre, *Inconst. des démons*, p. 284, d'après Dioscoride, Pline et Matthiole). Bodin, *Demonom.*, recommande aussi les vapeurs de bitumes brûlans, tels que le jayet, ou des parfums, des odeurs fortes de soufre, etc. Il me semble que voilà des démons mal aguerris.

Chez les anciens, les plantes d'odeur forte étaient aussi recommandées contre les charmes. Ne sait-on pas que Mercure enseigna le moly (*allium nigrum*, L.) à Ulysse pour se défendre des maléfices de Circé? Il avait trop d'esprit pour se laisser transformer en bête. Les sorciers, dit Delancre, pag. 140,

peuvent bien endommager les jardins, mais l'oignon et les plantes d'odeur forte résistent à ces enchanteurs. Aussi les anciens se ceignaient la tête de tiges de digitale pour conjurer les charmes de l'envie :

Bacchare frontem
Cingite, ne vati noceat mala lingua futuro.
(VIRG.)

Certes les filles de Prætus étaient transformées en vaches; mais l'ellébore du médecin Mélampe fit évacuer ces furies. La scille servait aussi jadis à expulser l'humeur démoniaque. Nous n'enverrons point à Anticyre les cervelles incurables de notre temps, nous aimons mieux croire qu'il est plus facile de rassurer les intelligences faibles au moyen des pratiques religieuses auxquelles on ajoute foi. L'on a des preuves les plus manifestes de leur pouvoir (Langius, *Opera*, part. 2, p. 85; Paracelse, *De occultâ philosophiâ*, etc.).

Il n'est certainement point de panacée, ou remède à tous les maux, si ce n'est la mort. Cependant, qu'on suppose ce remède existant dans une certaine composition de nature inconnue, cette ignorance seule est un motif de confiance, le charme de l'imagination devient la panacée. Osons donc revendiquer, à cet égard, la permission de mentir que Platon accorde aux seuls médecins dans sa République (lib. 3, *mendacium medicis concedendum esse, aliis verò minimè*). Combien n'est-il pas d'absolue nécessité de déguiser souvent au malade et la nature du remède et l'état déplorable de ses maux, et pourtant il faut conserver la confiance qu'assure la vérité pour produire d'heureux résultats !

Tant que nous avons l'empire sur notre esprit, un talisman, un anneau constellé, une amulette, un philactère sont des puérilités ridicules qui ne guérissent de rien; il est même superstitieux et absurde d'y avoir recours. Mais représentez-vous Périclès, épuisé d'une longue maladie, abandonné de la médecine, qui le condamne à la mort; dans le désespoir de tous ses remèdes, il se laisse suspendre au cou des sachets magiques. Un philosophe arrive et lui demande des nouvelles de sa santé : *Mon ami, je suis bien mal, puisqu'on n'a plus recours qu'à ces sottises.* Cependant tel s'argumente quelquefois en ce cas : si cela ne produit pas de bien, quel mal peut-il en résulter? Puis le désir de la santé fait luire un rayon d'espérance, puis l'on s'abandonne à un peu de confiance, cela tranquillise l'imagination; en se rassurant, la circulation redevient plus réglée, le pouls se relève meilleur. Oh! je me sens mieux, dit-on, l'amulette agirait-elle en effet? Qui sait, pense-t-on, si certains effluves cordiaux, restaurans, ne seraient pas propres à ranimer les *esprits*? Déjà notre philosophe est à moitié converti, et par là se met en voie de guérison : aurez-vous la

cruauté de le détromper? On a vu des fièvres intermittentes s'arrêter alors, tandis qu'elles ont résisté à tout autre remède (Fréd. Hoffmann, *De animo sanitatis fabro*, art. XXXIII).

Supposons un raisonneur qui vienne dire en cet état: votre mal est évidemment incurable, toutes les probabilités sont pour la mort. Homme barbare! ne voyez-vous pas que vous enfoncez le poignard? Or, si la vérité affreuse tue par l'imagination, vous qui voulez sauver la vie, recourez à l'amulette ou à l'erreur, et, puisqu'on y croit, vous pouvez guérir.

Préjugés! stratagèmes indignes! charlatanerie! que de voix s'élèvent pour ma condamnation! Je le sais, et n'en suis point ému. Je ne proposerai point des philactères au juif Spinosa, ni des sentences du coran à un Parisien, pour les guérir. Je ne suspendrai point une araignée, ou du vif-argent, ou de la poudre de crapaud dans une coque de noix, au col d'un Lavoisier ou d'un Voltaire, ni même d'aucune personne, tant que le quinquina ou des médicamens pourront suffire. Mais il peut arriver un moment décisif, où toute puissance matérielle manquant, il est de mon devoir d'employer l'effort moral, par tous les moyens permis pour le susciter. *Dolus an virtus quis in hoste requirat?* Pourvu que je vainque le mal, je remplis mon but; tandis que votre philosophie laisse mourir. Or, lequel de nous est le plus médecin? Est-ce ma faute, quand on ne peut rien produire autrement que par ces procédés? Est-ce dol et tromperie que ce qui vous retire du précipice? L'événement heureux ou malheureux décide si l'amulette, le périapte, le seing, le charactère, etc., sont une superstition ou un vrai remède. On peut avoir affaire à des imaginations folles, extravagantes, infatuées, chez lesquelles ces procédés aient bien plus de pouvoir qu'aucun remède. Pourquoi, dit Montaigne, practiquent les médecins, avant main, la créance de leur patient, avec tant de faulses promesses de sa guérison, si ce n'est afin que l'effect de l'imagination supplée l'imposture de leurs apozèmes? Mais je dis que c'est encore pour sortir de la superstition, qu'il faut passer par cette porte, et l'aller empoigner jusque dans son asile pour l'en arracher :

Tire-moi d'abord du danger;
Tu feras après ta harangue.

Je place le sceptique Montaigne devant ce comte qui s'imaginait avoir l'aiguillette nouée, et voulant, au moyen d'une médaille, lui persuader le contraire. Pourquoi donc, ô Montaigne, imitez-vous ce que vous traitez de charlatanerie? Il ne pouvait, dites-vous, consommer son mariage sans toutes les *singeries* que vous lui recommandez; elles sont le *principal de l'affaire*, et ont eu un heureux effet (liv. 1, *Essais*); donc vous les reconnaissez nécessaires. On noue l'aiguillette aux

rois même, et Hérodote (liv. 2, *Hist.*) a pris soin de nous apprendre qu'autrefois le grand Amasis, en Egypte, ne put consommer son mariage avec la belle Laodice, sans le secours des prêtres et des dieux qui le désenchantèrent. Les vers que les anciens chantaient dans les noces, étaient aussi destinés, nous dit Festus, à conjurer ces maléfices diaboliques des jaloux.

Je sais que sous de tels prétextes : *mundus vult decipi, decipiatur*, ou *volenti non fit injuria*, on peut abuser étrangement de ces principes et de ces moyens. Mais la médecine, non plus que le sacerdoce, ne doivent être confiés qu'à des ames honnêtes, élevées et incapables d'abuser des immenses pouvoirs qu'ils tiennent de leur état. Il est aussi criminel à un charlatan ignorant d'exploiter la crédulité du public, qu'il y aurait de sacrilége et de profanation à un laïc d'usurper les fonctions les plus sacrées. Ce n'est pas seulement Hippocrate, c'est l'honneur même qui commande au vrai médecin d'agir dans les uniques intérêts de l'humanité, et de sauver l'homme de lui-même.

En effet, tout individu est-il toujours maître de son imagination? Ne s'ensorcelle-t-il pas dans ses passions, ses terreurs, ses superstitions, ses manies? Horace a beau dire :

Animum rege, qui nisi servit
Imperat...................

combien peu ont su, dès l'enfance, dompter la folle de la maison! Encore des caractères vifs, sensibles, des tempéramens nerveux, mobiles, comme ceux de plusieurs hommes de lettres, de femmes, sont presque hors d'état de jamais en venir à bout. Des plaisans apostés dans les rues où passait un de ces philosophes affectant l'incrédulité, l'abordent successivement comme par hasard, le regardent d'un air d'inquiétude, lui demandent des nouvelles de sa santé, disent qu'il paraît pâle, défait, malade. Voilà bientôt notre esprit fort en transe. Il retourne chez lui, se regarde au miroir, croit se voir le teint blême (il l'avait en effet de frayeur), se met au lit avec un commencement de fièvre nerveuse, et si l'on n'était pas venu le dissuader, cette mauvaise plaisanterie pouvait avoir des suites très-dangereuses, puisque la crainte de la mort a fait mourir des personnes (Hœschtetter, *Eph. nat. cur.*, déc. 7, c. 1, p. 46; Bartholin, *Hist. anat.*, c. 3, hist. 41, cent. 4, hist. 76; Casp. à Rejes, qu. 66, pag. 891, n. 16; Pechlin, liv. 3, obs. méd. 16; et *Misc. nat. cur.*, an IV, déc. 2, obs. 29, etc.). La peur est pire que la peste, a-t-on dit, et Diemerbroek (*De peste, tract.*, pag. 856) en a vu des preuves, ainsi que Van Helmont (*Tumul. pestis.*; pag. 189). Des prédictions de mort peuvent donc l'appeler (Rivinus, *De peste*, p. 45; et *Eph. nat. cur*, déc. 2, an IV, obs. 85).

Il y a plus d'Argants, ou de malades imaginaires, qu'on ne le croit. Qui n'a pas vu les étudians en médecine, lisant des descriptions bien frappantes d'une maladie, tâter leur pouls, et déjà se croyant atteints d'une fatale affection (*Voyez* Michel Alberti, *De therapiâ imaginariâ et valetudinariis imaginariis; De phantasiæ usu, lusu et abusu*, etc.)? En voyant avaler une médecine ou de l'absinthe, on en sent presque la saveur dans la bouche.

Comme notre volonté a le pouvoir de faire agir tel membre, l'imagination a de même la faculté de créer de la douleur ou du plaisir, ou une action quelconque en toute région de notre corps. Une femme de chambre voit le chirurgien perçant un abcès au bras de sa maîtresse; elle sent au même instant une vive ponction au même lieu qui devient rouge (*Eph. nat. cur.*, déc. III, an IX, obs. 202, et déc. 2, an X, obs. 109). Nous avons parlé de la transmission de la lippitude par le seul regard; mais ce qui paraît singulier, c'est que cette imagination puisse créer une action réelle par la seule direction de l'attention sur telle ou telle partie du corps, chez les individus nerveux surtout. Le fait est constaté par la physiologie (Reil, *Archiv. für physiol.*, 1 band., 1 st., p. 139); et l'on sait tout le parti qu'en tirent les magnétiseurs; ils dirigent ainsi les idées affectives vers le lieu où ils veulent; de là vient que certains organes acquièrent une sensibilité exquise, et d'autres peuvent la perdre totalement. Nous reviendrons sur ce phénomène, en parlant plus loin des passions.

§. III. *Guérisons des maladies réelles par l'imagination. Quelle en est la cause.* Tout le monde a cité mille fois ce trait de Boerhaave (Kaau, *Impet. fac.*, p. 406), qui voyant, dans l'hôpital de Harlem, les convulsions gagner, par une sympathie contagieuse, toutes les femmes, fit rougir des fers dans de grands réchauds; menaçant alors de brûler les bras à la première qui s'aviserait d'entrer en convulsion; il contint ces affections spasmodiques par la terreur imprimée dans l'imagination. Cela, dira-t on, n'a rien de bien étonnant; ce sont des mouvemens contrebalancés par d'autres; et l'on voit toutes les espèces de mobilités nerveuses, et jusqu'à des paralysies, céder à de fortes impressions. Un hoquet, une nausée s'enlèvent par une secousse de frayeur, par une attention soutenue à un spectacle qui intéresse.

Or, voilà toute la cause qui donne l'empire à diverses paroles prétendues magiques, à des accens de la musique, à des arcanes, des sorcelleries, des talismans, des nombres, des lettres ou écritures, etc. Il n'est point du tout nécessaire qu'une amulette, un sachet, répandent quelque effluve ou émanation, bien que celle-ci puisse contribuer à procurer un effet

sur le système nerveux, comme l'odeur du musc (Boyle, *Specific. remed. conc. cum corpusc. phil.*, oper., t. 3, Genev., 1686, p. 14). Une pierre incapable de rien perdre, comme le jaspe, a pu être appliquée comme stomachique avec un bon effet (Galien, *Simpl. med. fac.*, l. 9); une cornaline pendue au cou, a pu calmer des palpitations nocturnes, comme la pierre néphrétique portée sur soi, une géode de fer limoneux (*ætite*), ont, la première suspendu la colique rénale, la seconde facilité l'accouchement. Alors, les parties du corps favorisées par la bonne disposition des nerfs, reprennent un équilibre mieux approprié à la santé.

Puisque l'imagination et les passions qu'elle excite, dérangent sur-le-champ la sécrétion du lait dans le sein d'une nourrice, et changent la nature de ce fluide, puisque nous voyons la circulation troublée par une nouvelle, un spectacle qui émeuvent, puisque nos mouvemens vitaux sont sitôt déconcertés par une foule d'affections; tout ce qui nous fera un plaisir moral nous charmera, suspendra nos douleurs :

Sunt verba et voces quibus hunc lenire dolorem
Possis et magnam morbi depellere partem.
HORAT.

Orphée tira Eurydice des enfers par les accords de sa lyre; belle image, dit Pline, de l'empire de la musique sur nos maux (*Hist. nat.*, l. 28). Esculape guérissait par des vers et des paroles autant que par des médicamens. On voit dans l'Iliade, le sang des héros s'arrêter par des chants (l. IV); et le centaure Chiron enlevait les enchantemens (Pindare, *od.* IV). Le philosophe Théophraste affirme qu'on guérit la sciatique par des vers magiques; Varron en donne contre la goutte, et Caton cite d'autres paroles pour remettre les luxations (*Re rust.*, c. 160). Salomon avait composé des charmes contre les maladies (Josephe, *Ant. jud.*, l. VIII, c. 2). Les fameux mots *abraxas*, *abracadabra* ont longtemps guéri, parce qu'ils expriment, dit-on, des choses sacrées en langage secret de la Chaldée. Il en est de même du *Jehova* des Hébreux. Mais ce sont plutôt les vertus théologales, la foi et l'espérance, qui, consacrant les objets d'un culte quelconque, en font des divinités, et produisent des effets miraculeux; aussi les premiers chrétiens, outre les apôtres, avaient un empire suprême pour exorciser les démons et les chasser des corps, dit Calmet (d'après Justin, *Dial. c. suppl.*; Tertullien, *Coron. milit.*, c. 11, et *Apolog.*, c. 23; Cyprian, *Ad Demetriam;* Minutius Félix, *in Octavio*, etc.). Or, s'il est certain que Jannès et Mambrès, et les magiciens d'Égypte, pouvaient faire des prodiges comme Moïse; si l'on en voit chez les mahométans, chez les peuples de toutes les religions, qu'en conclure, sinon que tout est le pur

résultat de l'imagination ; qu'il n'est besoin de supposer ni des qualités occultes, ni des irradiations, des influences ou transmissions de certains esprits, ni vapeurs subtiles, effluves magnétiques, ou d'autres modes de communication; encore moins des démons ?

Abandonnons, si l'on veut, la question des guérisons miraculeuses citées dans la Bible ; elles ont fait le sujet de savantes recherches d'un grand nombre de médecins, tels que Aderus, Thomas Bartholin, Vogler, Wedelius, Johrenius, Warliz et surtout Méad. Pour eux, elles n'offrent rien d'incroyable et de surprenant, et une vraie religion n'a pas besoin de l'appui des erreurs. Certainement, les miracles faits au tombeau du diacre Pâris n'avaient rien que de naturel, et nier leur réalité, serait méconnaître complétement le pouvoir du moral sur le physique, dans les individus les plus nerveux, les plus soumis à l'empire de l'imagination. L'église n'a-t-elle pas reconnu que la foi et la forte imagination pouvaient guérir de véritables maladies (*Concil. different.*, 135; et Carrarius *in quæst. de ven. ad temp. concil.*; Paul Zacchias, *Quæst. medico-legal.*, l. IV, tit. I, quæst. 8)?

Il est donc possible d'agir par la foi ou l'imagination, et d'expulser les démons avec le seul ascendant d'une vertu sublime. N'arrête-t-on pas, au moyen d'une puissance supposée toute divine, des maux physiques ? La sainte épine faisait, à Port-Royal, des cures miraculeuses au temps de Pascal. Les Juifs savaient guérir les démoniaques par diverses pratiques. Josephe vit, entre autres faits, un Juif nommé Éléazar, dans l'armée de Vespasien, qui guérissait les démoniaques en mettant à leurs narines un anneau dans lequel était certaine racine indiquée par Salomon (le sceau de Salomon, *convallaria polygonatum*), et il conjurait le diable par des vers du même roi, pour empêcher ce malin esprit de revenir. L'anneau de saint Édouard, roi d'Angleterre, guérissait aussi des épileptiques (Kirchmann, *De annulis*, c. 21), et c'est par des motifs analogues, que les femmes arabes et d'autres orientales, portent encore aujourd'hui un anneau ou un *nesem*, dans le cartilage intermédiaire des narines (Buxtorf dans Bartholin, *De morbis biblicis*, c. XIX).

Or, toute disposition nerveuse ou convulsive est supposée, chez les Orientaux, le résultat de l'introduction de quelques démons dans l'économie, comme le dit Arétée (*Diuturn.*, lib. I, c. IV; διὰ της δόξης δαίμονος ἐς τὸν ἄνθρωπον εἰσοδὸν). C'est pourquoi l'on employait les cérémonies religieuses, ou des pratiques de magie pour ébranler l'esprit dans un sens contraire. Hippocrate s'élève, avec sa supériorité ordinaire, contre ces prétendues maladies sacrées (*De morbo sacro*), en mon-

trant qu'aucune ne dépend que de causes purement physiques, et que les charlatans seuls s'emparaient de l'ignorance publique, pour les traiter par de vaines cérémonies. Aussi plusieurs anciens médecins réfrénaient vigoureusement à coups de bâtons et dans les chaînes, au pain et à l'eau, les prétendus démons pour les faire évacuer le logis (Celsus, *De medicin.*, lib. 3, c. XVIII; et des modernes comme Angelus Sala, *Medic.*; Meibomius, *De flagr. usu*, etc.); moyens violens qui ne sont pas très-nécessaires.

Il n'y a donc plus de *charmes* dans l'amour, de coups d'œil de l'envie, d'augures sinistres, de génies supérieurs, de puissances invisibles et intermédiaires qui nous dominent et nous dirigent! Tous ceux qui ont tant exalté la magie, les merveilles extraordinaires racontées pendant tant de siècles et en tant de contrées, n'ont donc laissé que le scandale de leurs folies et de leur crédulité; comme Paracelse, Schot, les Arabes et une foule de démonographes! Je sais que Pomponace, Bekker, et tous ceux qui ont imputé ces merveilles à l'imagination seule, ont été considérés jadis comme ennemis du catholicisme; mais aujourd'hui les exorcismes, comme les possessions et les sorcelleries, sont passés de mode; il n'y en a plus depuis qu'on n'y croit plus, et je pense qu'on plaisanterait du moyen de Mizaldus (*cent.* II, *n.* 73; et M. Thiers, *Traité des superstitions*, t. I, p. 382), proposé aux maris pour être toujours de bonne intelligence avec leurs femmes; de porter une corne de cerf dans leur poche. On ne ferait plus le procès à un ministre, comme à Enguerrand de Marigny, qui s'imaginerait tuer un roi de France avec ses portraits conjurés (Bodin, *Demonom.*, p. 16); quoiqu'on ait dit bien des messes ou piqué bien des images de cire du roi Henri III; il n'en eût rien senti sans le coutcau de Jacques Clément. Il est vrai que Médée en faisait autant (Ovid. *epist. Hypsipiles*) :

Devovet absentes, simulacraque cerea fingit,
Et miserum tenues in jecur urget acus.

On a vu pourtant un comte écossais s'affecter étrangement de ces pratiques opérées contre lui en Allemagne; mais c'était un esprit faible du quinzième siècle. Aujourd'hui, à moins que ce temps de bienheureuse ignorance ne revienne, comme le désirent ceux qui y ont intérêt, on ne voit plus que dans les poètes, les moissons transformées en herbes, ou les astres conjurés par la voix d'une Thessalienne :

Carmina vel cœlo possunt deducere lunam.
(VIRG. ecl. V.)
Carmine læsa Ceres sterilem vanescit in herbam.
(OVID.)

Mais, diront les partisans des effluves et des *esprits* (*Voyez* INFLUENCE), on charme bien les animaux. Indépendamment de Lucrèce et de Lucain (*Pharsal.*, l. IX) qui décrivent de quelle manière les Psylles, peuples d'Afrique, fascinent les serpens, ou les empêchent de les piquer, ce que savaient faire également les Marses des Apennins,

Frigidus in pratis cantando rumpitur anguis;

les serpens savent enchanter leur proie. Pierre Kalm assure que des écureuils au haut d'un arbre, étant regardés fixement par des serpens qui sifflent et dardent leur langue fourchue hors de leur gueule béante, ces petits quadrupèdes sont contraints de tomber dans la gorge du reptile qui les engloutit (*Travels into the North America;* trad. angl., in-8°. 1770; tom. I, pag. 317, et tom. II, pag. 207 *et seq.*). L'illustre naturaliste Linné adopta sans difficulté le récit de son élève. Bartram a remarqué que tous les Américains sauvages du nord reconnaissaient dans les serpens une puissance secrète, *vis abdita quædam*, comme aussi les anciens le disaient du regard meurtrier du basilic (*Travels through North and south Carolina*, etc.; Philadelph., 1791). Plusieurs auteurs célèbres admettent cette fascination des serpens, et tâchent de l'expliquer par des effluves ou une sorte d'haleine empestée que ces reptiles lancent vers leur proie (Hans Sloane, *Jamaïq.*; Lawson, Catesby, Brickel, *Hist. of Carolina*, p. 144; Colden, t. I, p. 12; Beverley, *Virginia*, p. 260, etc.). M. Lacépède pense que la même odeur nauséabonde qui fait deviner à l'odorat des nègres et des sauvages, la présence des serpens dans les savannes, opère à distance sur les animaux (*Hist. des serpens*, Paris, 1789, p. 355 et 409). C'est la même opinion que rapporte Pline (*Hist. nat.*, l. 28, cap. 14; d'après le philosophe Métrodore). Or, ce n'est pas l'imagination seule, dira-t-on, qui agit dans ce cas.

Mais d'abord ces faits ne sont pas constatés vrais; d'après un savant mémoire de Barton (*The fascinating faculty which has been ascribed to the rattle snake, and other American serpents;* in-8°. *Philadelph.* 1796, et supplément, 1800), les serpens ne charment ni oiseaux, ni insectes, ni d'autres animaux. Vosmaer a renfermé un pinson (*emberiza hyemalis*, L.), dans une cage avec un boiquira, serpent à sonnette; et l'oiseau, loin d'être stupéfait par ce *crotalus horridus*, lui becqueta le dos. Bartram n'a jamais pu voir d'exemples de ces enchantemens (*Ib.*, p. 267). Stedmann réfute aussi l'opinion de Bancroft, qui en soutenait l'effet dans les serpens de la Guyane (*Hist. nat. of Guyan.*, p. 205; Lond., 1769). Pennant l'a combattue pareillement (*British Zoolog.*, p. 34).

Ensuite les animaux, ainsi que l'homme, sont susceptibles de terreur, et celle-ci peut suspendre les forces, atterrer, stupéfier, faire tomber en syncope; tous ces effets dérivent encore d'une imagination frappée. Les anciens disaient qu'un berger qui voit inopinément un loup, perd la voix ou devient rauque; mais qui ne sait qu'un orateur la perd souvent devant une assemblée ou quelque grand personnage, par timidité: *Vox faucibus hæsit.* La présence d'un homme menaçant impose au chien; le regard de celui-ci arrête la perdrix; un précepteur redouté n'a qu'à se montrer pour mettre le silence parmi des écoliers mutins, comme César, d'un seul mot, rappelle au devoir ses légions révoltées. Une femme arrive avec une douleur intolérable de dents chez le dentiste; à peine celui-ci saisit l'instrument, que la terreur plus forte enlève sur-le-champ l'odontalgie. Y a-t-il besoin d'effluves ou de miracles pour expliquer ces faits?

§. IV. *De quelle manière peut-on fortifier l'imagination pour se garantir de plusieurs maladies ou pour les chasser?* Aucun levier de l'économie n'étant plus puissant que l'imagination, il devient d'une souveraine importance d'apprendre à gouverner son activité et son énergie.

Si nous avions cette imperturbable ataraxie des stoïciens dans tous les événemens de la vie; si, fermes imitateurs d'Épictète, nous pouvions dire sans émotion, comme lui à son maître Épaphrodite qui venait de lui fracturer la jambe: *Je vous disais bien que vous la casseriez, la voilà cassée;* nous n'éprouverions jamais que les maux physiques, nous vivrions longtemps et gaîment. Mais il faut, pour cela, s'élever constamment audessus des accidens de l'existence, ou faire abnégation de son corps et des intérêts mortels: aussi les vrais philosophes, comme l'ont remarqué Plutarque et Lucien (lib. *Macrob.*, p. 827, etc.); les astronomes et d'autres savans qui se tiennent détachés du monde, arrivent à une longue vieillesse presque sans maladie, aussi bien que des sots sans passions.

Æquam memento rebus in arduis
Servare mentem : non secùs in bonis
Ab insolenti temperatam
Lætitiâ, mortiture Deli.

(HORAT.)

Voilà ce qu'on désire beaucoup plus qu'on n'y parvient. Il y a plusieurs voies cependant, pour captiver l'imagination, ou du moins la distraire.

1°. L'étude, les occupations attachantes ou d'un attrait doux, comme la culture des sciences, des lettres, qui reposent le cœur en s'emparant de l'esprit. On oublie les chagrins, les ennuis et les incommodités de la vie; on méprise pour de plus

nobles objets, les bas intérêts dans lesquels s'agitent tant d'obscures intrigues dans le monde. Tel est l'objet de la philosophie, la recherche du vrai et du bon.

2°. La religion, ou la contemplation des choses divines, peut porter l'assurance ou la joie dans le cœur, au milieu même des infortunes et des tourmens. On a vu les hommes religieux, les brachmanes pousser extrêmement loin leur carrière, dans la sobriété, l'abstinence, les pratiques de dévotion ou les prières; soit que l'enthousiasme les soutienne, soit que la crédulité ou des idées bornées les renferment dans un cercle étroit de facultés, comme dans l'idiotisme.

3°. La vie retirée et solitaire a presque toujours la propriété de calmer l'impétuosité des passions, en concentrant l'imagination sur nous-mêmes; on est moins aigri par le spectacle outrageant des crimes triomphans et de la vertu opprimée. Une ame généreuse se déchire moins en l'absence des injustices humaines; la raison moins distraite, combat plus victorieusement ses défauts et ses erreurs; on se rejette par la pensée dans un monde meilleur ou un avenir plus équitable; mais quel tourment pour le méchant d'être seul, de se mirer dans toute la laideur de ses vices, ou de sentir renaître incessamment l'hydre rongeant des remords de sa conscience! Ainsi les furies poursuivent Oreste dans les déserts, le spectre d'Agrippine épouvante Néron dans le silence nocturne de son palais, les frayeurs environnent le rocher de Caprée où se cache Tibère, comme le tigre en son repaire.

4°. La bonne conscience, ou la bonté, est donc une qualité bien importante pour tempérer l'imagination; elle la tient en assurance, en gaîté, jusque dans les songes qui n'offrent que de paisibles images. Les hommes vaillans, les cœurs fermes, irréprochables, vivent ainsi avec force, soit qu'ils domptent l'imagination, soit qu'ils ne la poussent jamais hors de l'assiette ordinaire, même dans les périls de la guerre, des voyages sur mer, etc. Une longue vie est promise aux cœurs bienfaisans, car ils s'environnent de plaisirs et de la joie, ainsi que d'une honorable considération.

5°. Les personnes faibles, craintives, ignorantes, ne pouvant dominer ou régler leur imagination, il est nécessaire qu'on la gouverne par divers procédés. Le plus ordinaire et le plus facile est de voyager; les secousses ou l'exercice, les objets continuellement nouveaux qui passent sous les yeux, occupent, distraient; les fatigues ou les petites incommodités réelles qu'on éprouve pendant la route, ôtent la vue des maux imaginaires; on n'a plus tant de loisirs pour songer à sa maladie ou à ses affections morales. Quelque excellentes que puissent être des eaux minérales factices, il faut convenir que la dissipa-

tion, le changement de lieu, sont les principaux ingrédiens que la chimie n'y saurait mettre. Voilà ce qui rend aussi meilleures les sources les plus éloignées, et dans les lieux les plus agrestes. Il fait toujours bon de croire, d'ailleurs, que la nature s'entend mieux que nous à préparer ces eaux ; on s'en trouve mieux guéri, n'en déplaise aux savans.

6°. Lorsque les moyens physiques ne réussissent nullement pour maîtriser l'imagination, si l'on a affaire à des personnes que l'ignorance et la superstition entraînent invinciblement, malgré les plus sages instructions, nous ne conseillons jamais d'user de moyens d'imposture et de charlatanerie pour s'emparer des esprits ; mais l'on peut céder à la faiblesse de certaines croyances, et une amulette peut valoir un agnus. Quoi! dira-t-on, un pacte avec des génies infernaux, comparé aux plus saintes reliques! Nullement, car nous n'entendons blesser la religion de personne, et nous sommes très-convaincus que ni les saints, ni le diable ne s'intéressent à l'atrabile d'un fou et aux convulsions d'un lunatique. Cependant il y a, dira-t-on, des opérations manifestes ; c'est que tout consiste à savoir manier l'imagination selon le goût du patient ; l'un craint plus le diable, l'autre vénère mieux les saints.

On joue toujours un mauvais personnage quand on emploie, même par nécessité, ces procédés de vieilles et de tireuses de cartes, réservés à la plus stupide canaille ; l'honnête homme y trouve une répugnance invincible, et abandonne les miracles aux sorciers et aux charlatans. C'est guérir le corps en infectant l'ame ; mais on peut être témoin de ces opérations magiques ; il est du moins nécessaire de les connaître, de les surveiller. Il est certain qu'elles agissent très-puissamment sur les croyances préparées à ce genre d'effets. Les anciens médecins ne l'ignoraient pas.

Pensez-vous que la râpure du crâne humain, la poudre de crapaud, les excrémens de crocodile, et telles autres drogues employées jadis dans des affections convulsives, ou des araignées et des scorpions avalés, paraissaient des remèdes bien héroïques par eux-mêmes aux docteurs qui les prescrivaient ? Ils les ordonnaient avec des circonstances si mystérieuses, qu'on voit bien qu'ils avaient pour principal but de terrasser les imaginations par des frayeurs ou des répugnances. Un homme persuadé que la chair de vipère fait sortir le poison par la sueur, sue déjà en avalant cette chair, et son imagination étant rassurée, le voilà à demi guéri.

Trois, cinq ou sept pilules, de compte fait : *Numero Deus impare gaudet.* C'est une raison péremptoire pour les Argants ou d'autres hypocondriaques ; ils s'en trouvent bien ; mettez une pilule de plus ou de moins, et la colique les saisit. Combien la médecine a perdu en négligeant ces petits moyens !

Otez à un Cosaque cette image de Saint-Nicolas ; à un Oriental quelque *sura* du Coran cousu dans la doublure de son caftan, ils n'osent plus se présenter au combat, crainte de la mort. Rendez-leur ces sujets de toute leur confiance, ils se battent en héros, comme s'ils étaient revêtus des armes impénétrables d'Achille. Un nègre ne se mettra pas en voyage sans consulter ses *gris-gris* et un marabou.

C'est quelque chose que d'enlever, avec des eaux lustrales, la souillure des péchés et les remords de la conscience ; toutefois il vaudrait mieux trouver un talisman pour empêcher la tentation des crimes ; c'est à quoi peuvent servir des images, des objets de vénération et de culte qui tiennent, pour ainsi parler, sous les regards de la divinité. Cette peur de Dieu est le commencement de la sagesse.

Veut-on ébranler les imaginations ? il faut les amener dans le vaste abîme de l'ignorance et l'obscurité de l'avenir ; les secouer par la crainte et l'espérance, comme l'ont su pratiquer toutes les religions dans leurs mystères. D'abord on emploie ordinairement une langue étrangère, comme l'hébreu, l'arabe, le latin ou le grec, pour les prières et les mots sacramentaux ; tantôt on raconte des événemens surnaturels, tantôt on profère les imprécations les plus terribles, et l'on prophétise des malheurs ; on offre des spectacles imposans dans le culte, les cérémonies, les expiations ; l'on agite les sens par les accens d'une musique grave et pompeuse ; on y joint l'effet débilitant des jeûnes, des veilles, de la nuit ; on fait intervenir des objets sacrés, des images augustes ; les exemples de l'adoration font tomber à genoux par imitation les personnes les moins disposées à succomber, et dans la contemplation où sont plongés les esprits les plus faibles, ils peuvent se croire délivrés de leurs maux ; on a vu des épilepsies céder à cette secousse mentale, et le *diable* est forcé de lâcher prise. Il est prouvé que les prestiges des charlatans ont produit des guérisons semblables, et l'antiquité a vanté à ce sujet les miracles d'Apollonius de Tyane. Trnka n'a-t-il pas vu, en 1778 et 1784, des guérisons singulières de l'amaurose et de la cophose par une forte persuasion religieuse? Nous pourrions citer une jeune paysanne de quatorze ans, maigre, nerveuse, pâle, non réglée, percluse de tous ses membres, à Coiffy, près Bourbonne-les-Bains, qui recouvra sur-le-champ, à une bénédiction du Saint-Sacrement, à la Fête-Dieu, sa santé et la liberté du mouvement en 1805 ; miracle aux yeux des uns, effet moral selon les autres ; mais ceux qui ne veulent admettre qu'un effet moral ne seraient pas guérissables par les pratiques religieuses. S'ils ne soumettent pas leur raison à la croyance, l'imagination peut-elle prendre assez d'empire ?

N'avons-nous pas lu dans la huitième églogue de Virgile, par quels charmes Amaryllis resserre les nœuds d'amour avec Daphnis ? Les bergers de Théocrite ne sont pas moins savans dans l'art des Circés et des Médées, et de modernes Mœris se sont plus d'une fois curs transmués en loup (Schenck, *Obs. de lycanthr.*, obs. 1).

Autrefois les astres s'intéressaient au sort des mortels ; mais notre incrédulité nous les a fait abandonner; on naissait avec son étoile, et notre horoscope révélait toute la trame de nos destinées ; demandez-en les preuves à Cardan, à Luc Gauric, qui prédisant une si longue vie à Henri II, ne songèrent guère à la lance de Montgommery, qui le tua dans un tournois. *Voyez* INFLUENCE DES ASTRES.

Mais, direz-vous, cette croyance soutient l'espoir. Nous en sommes persuadés, et toutefois l'esprit humain, dans sa crédulité, a plus à redouter des frayeurs que de bien à recueillir de ses espérances. On vint dire, par exemple, au cardinal Mazarin, malade, qu'il paraissait une comète, sans doute annonçant sa guérison : *la comète me fait trop d'honneur*, dit ce ministre, et bientôt après il mourut. Dans le dix-septième siècle, Jacques Gaffarel avait, en ses Curiosités inouïes, fait l'horoscope de Jésus-Christ, et démontré qu'il devait mourir à l'époque d'une éclipse, comme des comètes avaient prédit l'assassinat de Jules César. Jusqu'en 1744, des astronomes en Russie étaient chargés d'établir les thèmes des planètes pour tous les princes et princesses de l'empire. Il est vrai, dit Trew (*Astrolog. medic.*, disput. 1, thèse 36), que les porcs et les ânes naissant en même temps dans les écuries, devraient également éprouver les influences des astres, et participer aux mêmes événemens et destinées, puisque Alcabit, Haly aben Rodoan, aben Ezra, Bérenger de Carpi, Morin, en ses *généthliaques*, la *table d'émeraudes* et tant d'autres illustres auteurs prouvent l'action uniforme des aspects planétaires sur toutes les créatures vivantes. L'almanach de Liége nous avertit encore quand la lune permet de se purger ou de couper ses ongles. Nos belles dames seraient surprises de savoir que leurs pendans d'oreilles furent originairement inventés chez les Syriennes pour porter des talismans constellés, ou *tilsems*, afin de les garantir de toutes les ruses des démons qui cornent aux oreilles tant de méchantes pensées (Seldenus, *De diis syris*, syntagm. 1, c. 2; Hottinger, *Hist. orient.*, l. 1, c. 8, pag. 196; Nic. Fullerus, *Miscel. theol.*, l. 1, c. 16).

Notre division septenaire des jours, les époques des fêtes annuelles, le retour des saisons, sont réglés d'après l'astronomie; mais l'imagination, direz-vous, n'y entre pour rien. Cependant les années climactériques, les jours décrétoires ont

été rapportés par une multitude de médecins aux révolutions des *astres* (*Voyez* ce mot). On en trouverait même des preuves en quelques écrits attribués à Hippocrate. Les périodes reconnues de nos fonctions vitales, telles que la menstruation régulière des femmes, attribuée à la lune; les septième, quatorzième et vingt-unième jours des maladies aiguës, les révolutions de l'économie à sept ans pour la seconde dentition, à quatorze pour l'éruption de la puberté, à vingt-un ans pour la barbe et le terme de l'accroissement, etc., les époques de quarante-neuf ans, pour les femmes qui cessent d'être menstruées, et de soixante-trois ans pour les hommes (nombre réputé fatal, car il contient sept fois neuf ou neuf fois sept), ont quelquefois amené des crises morales fort dangereuses pour les imaginations timides. Cependant on a facilement combattu l'opinion des années *climactériques* (*Voyez* cet article et celui d'INFLUENCE); mais quand la crainte appelle des maladies à ces époques, on prend l'effet pour la cause; on s'en justifie soi-même la réalité, et nous en connaissons des exemples. (*Voyez* aussi Cornel. Bontekoe, *De non existentiâ anni climacterici*).

§. V. *De l'état de l'imagination dans les songes; des illusions du sabbat, des visions du somnambulisme magnétique, etc.* L'imagination naturellement si vagabonde sera bien plus déchaînée encore, lorsque nos sens extérieurs, étant endormis, ne pourront plus accorder ses mouvemens avec les lois du monde réel ou physique. C'est aussi à faire sommeiller la raison ou le jugement que s'appliquent les personnes qui veulent mettre en jeu l'imagination (Vallesius, *Philos. sacr.*, c. 30, p. 210; et Scaliger, *Exercit.* 289). Aussi a-t-on prétendu que la prudence humaine éteignait l'inspiration divine.

Une pauvre vieille bien crédule, au fond d'un village, entend dire que pour s'enrichir, il faut se donner au diable, et aller au sabbat, comme l'a fait sans doute sa commère, mieux vêtue qu'elle le dimanche. L'envie la prend de faire de même. Il faut consulter le Grimoire et le Petit-Albert : or, voici en substance quelques-uns des moyens qu'ils enseignent, d'après J. B. Porta (*Magia naturalis*, l. 2); Cardan (*De subtilitate*); J. Wierus (*De lamiis*, l. 3, c. 17); Apulée, etc.

Il faut préparer avec du vieux oing et certaines herbes magiques, un onguent dont on se frottera les tempes et les poignets. Ces plantes sont principalement la mandragore (*atropa mandragora*, Linn.), la belladone (*atr. belladonna*), la pomme épineuse (*datura stramonium*), la jusquiame noire (*hyoscyamus niger*), l'ivraie (*lolium temulentum*), les pavots ou l'opium; toutes herbes d'odeur et de propriétés étourdissantes, ou stupéfiantes et narcotiques, comme on sait; mais il serait bien mieux d'y joindre de la graisse d'enfant;

ou tout au moins de celle de pendu, attendu les rapports du diable avec les morts. Enfin, en cuisant cet onguent, il faut proférer certaines paroles de consécration, tirées de l'hébreu ou du chaldaïque, que l'on trouvera dans les savans auteurs, pour consommer le charme du maléfice.

Ceci n'est pas le tout. Il faut se préparer un ou deux jours d'avance par le jeûne; puis, le soir du vendredi où l'on se propose d'aller au sabbat, on mangera un gâteau de millet noir, sans sel, ou du fromage apprêté avec des herbes, telles que le coq (*balsamita suaveolens*, Juss.); la menthe ou d'autres carminatifs, et enfin après s'être bien frotté d'onguent devant un brasier ardent, on doit se coucher sur le côté gauche précisément). Delrio, *Disquis. mag.*, l. 2, qu. 16; et Joh. Miderius, *De imitat. lamiarum*).

Nul doute alors que montée sur un balai, notre pauvre vieille ne s'envole par la cheminée; qu'elle ne se trouve transportée, sur le dos d'un bouc noir, dans les lieux escarpés et sauvages, où les diables et les possédés font leurs orgies, se présentent sous des formes hideuses, entourés de crapauds et de serpens; ces démons jouissent, parmi les plus immondes caresses, des femmes, ce qui cause une oppression comme le cauchemar à celles-ci, et elles sentent, dit-on, un sperme glacial dans ces embrassemens diaboliques; enfin, après des danses lubriques, des culbuttes extravagantes et d'autres *sabbats*, elles voient les démons prodiguer à pleines mains l'or, les objets les plus précieux, au milieu des festins exquis, d'une musique ravissante, enfin de toutes les joies des enfers.

Autrefois les sibylles ne s'approchaient des dieux, qu'après être émues des vapeurs enivrantes des cavernes, comme la Pythie de Delphes (*Voyez* ce que nous en disons à l'article ENTHOUSIASME; et Van Dale, *De oracülis veter.*). Les prêtres de plusieurs cultes ont recours à de semblables moyens, et les ministres du soleil, chez les anciens Mexicains, s'étourdissaient pareillement en se frottant avec un onguent magique, d'une odeur exécrable, qui les plongeait dans le délire (Acosta, *Hist. Ind. occid.*, l. v, c. 26). De savans auteurs ont eu la bonté de croire que l'ame humaine, dans ce rapt intellectuel, pouvait déserter le corps, et faire de grands voyages en peu d'heures. Il est vrai qu'Ezéchiel fut transporté de la Chaldée en Judée à travers les airs, et Habacuc s'envola ainsi à Babylone. Les Lapons, les Finnois sorciers, font de même des voyages imaginaires, tandis que leur corps gît insensible à terre, comme un cadavre (*Voyez* Olaus Magnus, *Gent. septentrion.*; Bodin, *Demonom*; Scheffer, *Lapponia*, c. x, etc.); mais l'incrédulité médicale s'obstine à prétendre que ce sont des extases et la catalepsie (Arété, l. 1, *Diuturn.* c. VI.; Ga-

lien, *in* 1. *Prorrhet. Hippocratis*, sect. 1, part. 15). On voit bien qu'alors tout doit obéir à l'ame humaine élevée audessus du monde matériel, comme l'affirme Avicenne ; mais c'est parce qu'alors, comme dans les songes, elle peut prendre les plus étranges imaginations pour la réalité.

Il n'est pas toujours besoin de préparations narcotiques pour aller au sabbat ; il suffit de se donner au diable de bonne grâce, et ces moyens préliminaires ne sont indispensables que pour les gens de foi tiède. Il y a même des personnes pour lesquelles des sorcières ont recours à de plus noirs maléfices :

Miscuerunt herbas et non innoxia verba.

On a des aveux que quelques-unes ont recherché le foie ou le cœur d'un enfant non baptisé ; et qu'après l'avoir desséché, réduit en poudre, elles en ont mêlé à leurs gâteaux magiques ; il est d'autres extravagances atroces, déja proscrites sous les peines les plus graves dans les Capitulaires de Charlemagne, et dont on accuse la mémoire de Catherine de Médicis, mais qu'il est inutile de rapporter (*Voyez* Delancre, *Inconst. des démons*; Bodin, etc.).

La médecine, toujours incrédule, ne verra dans toutes ces pratiques que des procédés pour émouvoir les centres nerveux ; ces préparatifs, ces narcotiques, ce jeûne, ces alimens venteux pris le soir, puis se coucher à gauche, pour que l'estomac pressé amène l'incube ; tout conspire à déterminer des songes plus ou moins effrayans. Pendant que le médecin sourit, l'hiérophante triomphe aux yeux du peuple.

En effet, le système nerveux se trouve alors ébranlé dans un sens morbide, comme il arrive dans le cauchemar. Un pauvre ensorcelé jouissait, en songe, d'une belle fille, qui se métamorphose entre ses bras en charogne d'une bête pourrie (Guill. Paris, *P. ultim. de universo*) ; telle sorcière qui croit se repaître d'un aliment délicieux, le trouve tout à coup transformé en infâme ordure. Qu'étaient-ce que ces apparitions nocturnes de mânes, de lares, de lémures, de larves, de spectres, comme le *lilith* des Hébreux, l'*empuse* envoyée par Proserpine, ou les *lamies* des Grecs, ou le lutin *Mormo* qui épouvantait les enfans, ou ces farfadets, dont les anciens comme les modernes se sont si souvent bercés ? Des mouvemens nerveux, quelquefois formidables pour les imaginations faibles. Ces ogres, ces féeries dont on endort l'enfance, se retracent avec effroi dans les songes, comme tout ce qui frappe vivement. *Voyez* sur nos fées ou fades, femmes des anciens druides, et leurs opérations magiques, Frey, *Admiranda Galliarum*, c. x.

Les visions n'ont pas d'autre cause. Un jeune Hollandais ne pouvant obtenir, faute de fortune, la main de sa maîtresse,

se pend de désespoir; son amante, frappée de cet événement, le revoit en songe qui consomme le mariage avec elle, et sa crédule innocence se le persuade encore à son réveil; les théologiens accusent de crime ce prétendu commerce avec un revenant (Bekker, *Monde enchanté*, t. IV, p. 376).

N'est-ce pas de même qu'on éprouve en songe des pressentimens des biens ou des maux trop prévus, et qu'on se représente un ami faisant naufrage, ou mourant sur des rives étrangères, ou revenant avec d'immenses trésors de ses voyages? Pour peu que les événemens se rapportent à ces conjectures, quelles préventions n'en tire-t-on pas en faveur des songes, et qu'on est près d'ajouter foi aux augures! Le célèbre Tartini, échauffé d'idées musicales, s'endort; le diable lui apparaît, jouant une sonate sur le violon, et lui disant: Tartini, joues-tu comme moi? Le musicien, enchanté de cette délicieuse harmonie, se réveille, se met à son piano, et compose sa plus belle sonate, celle du diable.

Selon que nos nerfs sont affectés, leurs émotions se répètent dans les rêves et entraînent l'imagination en leur sens. Hippocrate (*Lib. de insomniis*), Galien, Arnaud de Villeneuve, Gaspard à Rejes et d'autres médecins ont montré que des maladies imminentes se représentaient quelquefois d'avance dans les songes, et qu'il fallait avoir égard à ceux-ci. En effet, les sensations internes des organes peuvent être transmises au cerveau, dans le silence des impressions extérieures de nos sens; elles sont alors plus aisément aperçues. On cite des personnes qui s'imaginaient en rêve avoir pris médecine; et effectivement leurs premières voies s'étant dérangées, elles se sentaient dévoyées comme dans une purgation (*Nat. cur.*, déc. I, an III, obs. 234, et déc. 2, an IV, opp. obs. 26). Même pendant la veille, une femme pense tout à coup à un homme paralytique; elle sent son bras s'engourdir, puis tout un côté du corps; bientôt la frayeur redoublant, elle tombe dans une paralysie universelle, et reste enfin hémiplégique (*Journal de médecine* de Laroque, 1686). On a vu des personnes saisies d'un désespoir involontaire de recouvrer la santé, et elles en meurent le plus souvent; serait-ce une cause purement imaginaire qui les frapperait, ou si c'est la conscience du désordre de l'organisation qui se fait entendre? *Voyez* INSTINCT et FORCE MÉDICATRICE, où cette question curieuse est examinée.

Les magnétiseurs se servent de cette admirable sensibilité pour faire découvrir aux personnes délicates les moindres impressions internes de leur économie. Supposez, en effet, une femme très-nerveuse à laquelle le magnétiseur persuade qu'il exerce sur elle un pouvoir surnaturel; son imagination, captivée comme par un enchanteur, se promène partout où l'on veut

la conduire. On lui commande de se porter sur l'intérieur de son corps, et, les yeux fermés, elle imagine le contempler, elle épie les moindres battemens, de faibles tiraillemens de ses fibres; dès-lors elle ajoute ou diminue à l'action inaperçue de ses organes, par cette puissante susceptibilité nerveuse. Les yeux fermés, elle se trouve dans un état de clairvoyance intérieure, d'exaltation, d'isolement par la pensée : la voilà somnambule. Qu'elle se persuade qu'un verre d'eau pure est de l'alcool le plus rectifié, elle croira en sentir l'impression brûlante sur son palais en buvant. Eu exaltant le tact, son corps peut frémir sous le plus léger effleurement; il peut se montrer, au contraire, insensible aux chocs les plus rudes, selon que l'imagination est préparée et toute montée pour agir avec pleine domination (Kircher, *De arte magneticâ*, l. 3, c. 7).

Il y a même un singulier phénomène chez la plupart des hypocondriaques et des femmes hystériques; c'est l'inégale distribution de leur sensibilité nerveuse. Il se fait des spasmes ou contractions, soit nerveuses, soit fibrillaires, ou des palpitations spontanées en diverses régions. Ainsi la face est quelquefois grippée, décomposée; la peau devient livide, maculée ou pâle, inerte par places, et ces états peuvent subsister quelque temps ou varier instantanément, selon le jeu de la sensibilité et les mouvemens de l'imagination. Les démonographes ignorant la cause de ces modifications, prétendaient que le démon imprimait aux sorcières, aux possédés, des marques d'insensibilité; c'est pourquoi on les examinait tout nus, en rasant même partout leurs poils, et on enfonçait des aiguilles dans les lieux qui paraissaient pâles ou livides; si l'insensibilité du lieu ne faisait jeter aucun cri au patient, on jugeait qu'il portait le sceau du diable, reçu de sa griffe, au sabbat (Bodin, *Demonom.*, p. 164; Delancre, *Inconst. des dém.*, p. 143; Delrio, *Disquis. mag.*, p. 199). Nous avons vu des hommes s'enfoncer ainsi des épingles dans les mollets, sans douleur.

D'après ces exemples, il n'est pas impossible de comprendre comment les convulsionnaires de Saint-Médard résistaient à des coups de bûches, et supportaient même, sans apparence de souffrance, qu'on leur enfonçât des clous dans la chair. Qui ne sait combien la tension du moral distrait des douleurs physiques? Mutius Scævola ne souffrait guère au moment où il plongea, en fureur, sa main dans un brasier ardent, devant Porsenna. On cite un brigand italien qui, appliqué à la question pour lui faire avouer ses crimes, résista aux tourmens les plus violens, en répétant : *ti vedo.* Echappé au gibet par cette constance, on lui demande l'explication de ces mots : je te vois. C'était la potence, dit-il, qui se représentait fortement à mes yeux pour me soutenir dans la négation.

Conclusion. L'empire de l'imagination est si vaste, si continuel dans notre économie, que nous pourrions beaucoup accroître encore ces observations sans les épuiser, et il nous reste surtout à traiter de l'influence de l'imagination des mères sur le fœtus.

Si l'on considère cette puissance dans nos propres entrailles, on verra qu'elle gouverne la plupart de nos fonctions, qu'elle susoite, apaise, ou transforme les passions, qu'elle nous fait sortir de nous-mêmes, nous élève aux astres, ou nous précipite aux enfers. Elle a les ailes de l'aigle et l'impétuosité de la foudre; elle nous élance au-delà des remparts enflammés de l'univers, selon Lucrèce; et, revenue dans notre intérieur, elle convulse, bouleverse toute l'économie. Quand la voix menaçante de saint Pierre faisait tomber à ses pieds, sans vie, Ananias et Saphira, n'était-ce pas une commotion de l'imagination qui les foudroyait? Quand un nostalgique expirant dans un hôpital, se ressuscite sur-le-champ, en recevant son congé, n'est-ce pas elle qui lui rend la vie? Médecins de l'ame et du corps, si vous voulez faire des miracles, dominez les imaginations. S'il était toujours possible, du moins, de se rendre maître et de la sienne, et de celle d'autrui, rien ne serait impossible, dans l'ordre de l'humanité. Mais en devenant les esclaves de cette faculté, elle nous saisit souvent pour ses premières victimes. Par elle l'hypocondriaque soulève douleurs sur douleurs, comme Sysiphe son rocher, dans les enfers. Qui penserait que l'écoulement d'un peu de sang hémorroïdal désobstrue, parfois, ces noires imaginations, et sème les roses de la gaîté dans les songes mêmes, en place des poisons et des poignards? combien de fois, l'imagination peut salir et infecter les plus délicieuses jouissances, comme elle sait attacher des voluptés ineffables aux tourmens du martyre, et des triomphes enchanteurs à la mort la plus formidable! *Voyez* JUGEMENT, MÉMOIRE, ESPRIT, etc. (VIREY)

IMAGINATION DES MÈRES (influence de l'). En observant combien les femmes sont sensibles et délicates, surtout pendant le travail de la gestation; combien sont promptes à s'exalter leurs passions et leur imagination par l'agacement de l'utérus, on a conclu facilement que ces émotions pouvaient déformer à leur gré le fœtus encore si tendre qui s'y trouve renfermé. Aussi cette opinion est généralement répandue parmi tous les peuples; elle a été soutenue par de très-grands médecins, tels que Stahl, Van Helmont, Fréd. Hoffmann, Boerhaave et Van Swiéten; admise par des philosophes illustres, après Empédocle, tels que Descartes, Mallebranche, Perrault, Bradley et même Locke. De savans anatomistes, tels que Morgagni, Winslow, etc., n'ont pas osé nier cette influence; d'ailleurs les femmes ne demandent pas mieux que de maintenir ces

droits de la fantaisie, pour n'être contrariées en rien dans leurs caprices par leurs maris ; aussi plusieurs docteurs bénévoles, en écrivant sur l'éducation des enfans, comme Brouzet, Dessessartz, ou une foule d'accoucheurs, ont eu l'attention polie de ne jamais rien disputer aux dames sur ce point.

Pour nous qui n'aspirons guère à ces faveurs de la fortune, mais qui souhaitons de grand cœur la connaissance de la vérité, dans l'étude de la nature et de la philosophie, cette recherche des effets réels ou prétendus de l'imagination maternelle sur le fœtus, deviendra encore une question intéressante.

Posons d'abord les faits. Il y a des fœtus naissans, tantôt difformes ou monstrueux (*Voyez* MONSTRE), tantôt avec des taches, des *signes*, des apparences de fruits, de peau velue, de couenne de lard, de lie de vin, un bec de lièvre, ou toute autre conformation extraordinaire, etc. : presque tout le monde a remarqué ces singularités, soit dans l'espèce humaine, soit aussi parmi les animaux domestiques, quoique plus rarement. On ne dispute donc que sur le mode de production de ces anomalies. *Voyez* GÉNÉRATION.

Aristote remarquant que l'espèce humaine était plus exposée à produire des individus difformes et monstrueux que les autres animaux, soupçonne que la cause en est probablement dans la mobilité de notre intelligence. Car, pendant l'acte de la génération, l'homme, dit-il, souvent distrait par diverses passions ou intérêts, ne se livre pas à cette fonction avec le même abandon d'instinct que le font les bêtes, et ainsi l'on ne procrée alors que des individus imparfaits ou mal conformés. Cette opinion, empruntée d'Empédocle, diffère de celles qu'on trouve en des écrits attribués à Hippocrate. Le livre Περὶ γονῆς (*De genitura*, art. 8 et 9) établit pour causes des difformités du fœtus, les pressions diverses, l'étroitesse de l'utérus ou du bassin, les coups, les chutes, les constrictions et autres agens mécaniques ; mais dans le traité *De superfœtatione*, l'auteur admet les envies des femmes grosses, comme la cause des signes ou marques des enfans. Cette dernière opinion a été généralement suivie, indépendamment des auteurs que nous avons cités, par une foule de médecins, Fabricius de Hilden, Thom. Fienus, Horstius, Ambroise Paré, Thomas Bartholin, Turner, etc., jusqu'au commencement du dix-huitième siècle : alors elle fut combattue par Jacques Blondel (*in the strength of imagination in pregnant Women examined*; Lond., 1727 ; et trad. franç. Paris, 1745, in-12), par Buffon, par Eller (*Mém. Acad. Berlin*, tom. XII, an 1756), par l'illustre Haller, par Bercher (*Ergò non datur imaginationis maternæ in fœtus actio*. Paris, 1741), par Muratori (*Della fantasia*, etc.), comme par la très-grande partie des médecins modernes, jusqu'aujourd'hui ;

toutefois plusieurs persistent encore dans l'opinion ancienne.

Pour bien concevoir la valeur des raisons sur lesquelles on se fonde, il faut rechercher en effet si l'imagination est seule capable d'imprimer sur le fœtus des signes ou marques quelconques; car personne ne s'est avisé de révoquer en doute la puissance des agens mécaniques, tels que les coups, les pressions, etc., pour déformer le fœtus.

Celui qui a soutenu avec le plus de vraisemblance l'empire de l'imagination, comme signatrice du fœtus, étant Stahl et son école, il faut exposer ses raisonnemens, puis ceux des adversaires, et nous y joindrons quelques observations d'histoire naturelle qui ont le secret d'éclaircir et juger plusieurs de ces questions physiologiques.

Quelqu'opinion qu'on adopte, diront les stahliens, pour concevoir la formation du fœtus, il faudra toujours admettre nécessairement qu'une puissance infiniment sage, ou plutôt qu'une intelligence sublime préside au merveilleux mystère de notre organisation. Or, quelle autre puissance pourrait-ce être que l'*ame*, cette pure émanation de la divinité, cette essence de notre vie qui gouverne toutes nos fonctions, soit en santé, soit en maladie; par des actes conservateurs et de si habiles directions? Si c'est l'*ame* qui nous maintient *animés*, qui conduit la nourriture où elle est nécessaire, pour réparer l'organe qui s'use, si elle expulse les matières morbifiques, cicatrise les plaies, nous fortifie, nous agrandit chaque jour dans l'enfance, comment cette puissance si profondément raisonnable ne seraitelle pas *informante* ou organisante de l'embryon dans le sein maternel?

Cette vérité est manifeste, car nous ne pouvons nier, ajoutent-ils, l'empire de l'âme sur le corps. Qu'un homme frappé d'une idée outrageante pour son honneur, devienne furieux de colère, ne voyez-vous pas tous ses muscles se tirailler, se roidir; il pâlit ou rougit, il écume de rage, il grince les dents, un feu redoutable jaillit de ses yeux; dans l'intérieur de son corps tout est bouleversé, convulsif; le pouls bat, comme le cœur, quelquefois jusqu'à crever; la bile regorge jusqu'en l'estomac. Quel est donc le poison qui renverse ainsi tout à coup l'économie? une seule idée, une parole de mépris, c'est-à-dire, rien qui soit corps ou matière. Étonnante preuve de l'énergie de l'ame sur notre corps!

Comment une femme, si sensible pendant sa gestation, ne transmettrait-elle pas facilement ses émotions à son fœtus? Celui-ci, gelée molle encore, n'offrant qu'une trame délicate, ne cédera-t-il pas au plus léger effort de ces impressions de la mère? car elles seront nécessairement transportées à ce nouvel être. Le cours du sang et des humeurs de la mère, interverti,

secoué horriblement par une frayeur, un accès de colère, communiquera son trouble au fœtus, et puisque le lait d'une nourrice se tourne sur-le-champ dans ses mamelles par une mauvaise nouvelle, et rend malade le nourrisson, comment les humeurs de la mère ne seraient-elles pas gravement altérées et corrompues par les passions de l'ame, de telle sorte qu'elles porteront au fœtus leurs vicieuses qualités? Haller (*Physiolog.*, tom. VIII, p. 130; et *Lettres sur l'imaginat. des femmes*, par un anonyme, p. 197), quoiqu'incrédule sur ce point, reconnaît qu'un enfant peut naître avec des dispositions spasmodiques, par les convulsions qu'éprouve sa mère dans la gestation. Digby (*Poudre sympath.*, p. 213) donne en preuve le roi d'Angleterre, Jacques Ier, qui ne pouvait supporter la vue d'une épée nue, parce qu'on avait massacré devant sa mère, enceinte de lui alors, un musicien italien, son favori.

Tout le monde connaît le célèbre exemple rapporté par Mallebranche (*Rech. de la vérité*, l. II, ch. 7), d'une femme enceinte regardant rouer un homme. Ce spectacle imprégna tellement d'horreur son imagination, qu'elle mit au monde un enfant dont tous les membres étaient rompus comme ceux du supplicié. On cite mille traits analogues; une femme des Pays-Bas avait, dans sa grossesse, une si grande envie de harengs, qu'elle en mangea plus de quatorze cents; son enfant, venu au monde, ne respirait qu'après les harengs. Les anciens Grecs et Romains, pour avoir de beaux enfans, prenaient soin que leurs femmes ne vissent que des peintures agréables, de belles statues ou d'autres objets flatteurs (Galenus, *ad Pisonem*, c. XI). On lit dans le roman de Théagène et de Chariclée, d'Héliodore, qu'une négresse eut un enfant blanc, parce qu'elle regardait toujours une charmante statue de marbre de Paros. Olivier de Serres recommande, pour avoir des paons blancs, de bien faire blanchir au lait de chaux les murailles de leur poulailler (*Théâtr. d'agric.*, p. 437); et l'on a lu dans la Bible comment le patriarche Jacob se procurait des chevreaux et des agneaux tachés de diverses couleurs, en mettant dans les canaux où se désaltéraient les chèvres et les brebis, des baguettes de peuplier, de platane, diversement écorcées, pour frapper la vue de ces animaux (*Genes.*, c. XXX). Nous ne rapporterons pas une foule d'autres exemples recueillis par Sachs (*Ephem. nat. cur.*, déc. I, an I, *Schol. ad obs.* 139), Schroëk. (*id.* an VI et VII, obs. 232), Stalpart Vander Wiel (cent. 2, part. 1), Haller (not. cc, dans les *Prælect. ad instit.* de Boerhaave, §. 694, et *Opuscul. anat.* VI, §. 16), et Van Swiéten (*Comm. in Boerh. Aph.*, §. 1075), etc.

De quelque manière qu'on essaie d'expliquer ou d'infirmer tous ces exemples, toujours faudra-t-il reconnaître, comme

disent Boerhaave, Krause (*Quænam sit causa mutans corpus fœtûs? etc. Petrop.*, 1756) et d'autres observateurs, que les déformations sont réelles. Descartes nous dit que les impressions de la mère, venant frapper la glande pinéale du cerveau du fœtus, celle-ci reporte dans le corps de l'enfant le même mode d'affection au même lieu que l'a ressenti la mère (*De homine*, p. 130); et qu'ainsi se démontrent sans difficulté les transmissions des signes ou envies. Vieussens, Bradley, Schæffer (*Fœtûs cum matre per nervos commercium. Erlang.*, 1775), veulent que des fibrilles nerveuses de l'utérus communiquent aux fibrilles nerveuses du fœtus, et de ses enveloppes, où ils en supposent, les impressions éprouvées par la mère; d'autres auteurs soutiennent que les vaisseaux sanguins de l'utérus s'abouchent si bien aux ramuscules veineux du placenta, que les émotions irrégulières du sang et des humeurs parviennent jusqu'à l'embryon pour le déformer. Enfin, selon Nicolaï, François Bayle, le cours du sang et des humeurs du fœtus étant dans une correspondance parfaitement harmonique avec celui de sa mère, toutes choses sont communes entre l'un et l'autre, comme une branche avec le tronc de l'arbre. Les brutes elles-mêmes ont l'imagination plus ou moins vive et capable de dépraver la déformation de leurs fœtus, ainsi que Th. Fienus en rapporte des témoignages (*De virib. imaginat. Lugduni Batavorum*, 1635, quæst. 20). Enfin Winslow ne sachant comment expliquer ces effets, prend le parti d'attribuer les conformations monstrueuses à la volonté divine qui, parmi des germes bien constitués, en entremêle de difformes et de très-bizarres; car on voit des fœtus humains qui ont vraiment l'apparence de singes ou d'autres animaux (*Voyez* Hartmann, *Brutum ex homine;* Turner, *Force of imaginat. consider.*, etc.); mais ceci élude la question sans la résoudre.

Les médecins mécaniciens, toujours les moins persuasifs, rejettent nettement, au contraire, tout effet de l'imagination des mères sur leur fœtus, et en expliquent les déformations par les seuls principes de la physique. Voici leurs raisons :

Vous prétendez établir la transmission directe des impressions de la mère au fœtus, répliquent-ils à leurs adversaires, par divers moyens; il vous y faudra renoncer; car le fœtus n'est nullement *continu* avec sa mère; il n'est que *contigu;* il forme un système vivant à part. Aucun anatomiste habile n'a vu ni pu voir de nerfs dans les enveloppes du fœtus, qui communiquent immédiatement avec l'utérus (Blondel, *Imag. in pregn. Wom.*, p. 74; Rœderer, *Accouch.*, p. 62; Eller, *Mém. Berlin*, tom. XII, p. 12; *Lettr. sur l'imag.*, dans le *Journ. de Trévoux*, 1746, juin). Hunter a prouvé cette absence de toute transmission nerveuse, et la membrane caduque

de l'utérus y formerait même obstacle. Il y a plus, les vaisseaux sanguins de la mère ne s'anastomosent point pleinement avec les orifices des vénules du placenta.

Vous nous citez une foule d'exemples de fœtus marqués par des *envies* (*Voyez* ce mot), ou déformés par les troubles des passions ou de l'imagination. Mais l'exemple cité par Mallebranche a été beaucoup trop orné par ce métaphysicien, comme le témoigne Marcot (*Mém. Acad. scienc.*, 1716). D'ailleurs, les os des membres de cet enfant, loin d'être réellement rompus, comme l'assurait l'auteur, pouvaient avoir seulement leurs épiphyses non soudées, soit par défaut d'une parfaite ossification, soit par le résultat d'un virus vénérien, comme il s'en trouve des exemples (Buffon, *Hist. nat.*, t. 11, p. 404). Il n'est pas nécessaire que la mère de Jacques I[er] ait été effrayée dans sa grossesse : des histoires de meurtres et de brigands, racontées aux enfans en bas âge, ne les rendent que trop timides; l'appétit de harengs chez les enfans se rencontre souvent parmi les pêcheurs hollandais ; la croyance des anciens sur l'efficacité des belles statues ou peintures pour avoir de beaux enfans, ne prouve que la crédulité commune, et une négresse serait mal reçue aujourd'hui à donner pour excuse d'un enfant blanc, qu'elle a contemplé avec plaisir l'Apollon du Belvédère. Quand on voit le bon Olivier de Serres blanchir les murailles de son poulailler, on se rappelle la consultation des médecins de Pourceaugnac, qui prétendent distraire la mélancolie de leur patient par le même moyen : *Album est disgregativum visûs*. Une Anglaise accoucha à la Jamaïque, dit Parsons (*De motu musculari*, p. 79), de jumeaux dont l'un était un blanc, l'autre un négrillon. Quel était l'effort de l'imaginative de la dame en pareil cas? Pour nous, il y a grande apparence qu'elle avait reçu un nègre avant ou après son mari. Quand au procédé du patriarche Jacob, nos vétérinaires en connaissent un tout naturel pour avoir des agneaux et des chevreaux tachetés; c'est d'unir ensemble des pères et mères de couleurs différentes, pratique un peu plus sûre que celle des *badines* de peuplier (dit Blondel, *ib.*, p. 33 et 36). Comment l'imagination des poules peut-elle faire des poulets monstrueux dans les œufs éclos à la chaleur des fours, en Egypte? Cependant on en remarque.

Mais voyons si toutes les femmes qui ont des envies dans leur grossesse, en *barbouillent* leur fœtus, selon l'expression d'Eller? Que de figures singulières ne verrait-on pas, dit Buffon, si les vains désirs de la mère étaient écrits sur la peau de l'enfant! Une fille a forfait à son honneur, dans le désespoir, elle conçoit le violent dessein de détruire son fruit; plusieurs même avalent des drogues nuisibles dans l'intention de se faire avorter; cependant le fœtus croît, enfle le jupon malgré elle,

et bientôt elle met au monde un charmant enfant de l'amour, mieux formé que tout autre, car ces bâtards ont du bonheur, comme l'avoue le bâtard Cardan. On conviendra que les envies, en pareil cas, ne sont guère efficaces. Si une femme prétend qu'une fantaisie qu'elle ne peut satisfaire gâtera son enfant, qu'elle annonce d'avance quel signe elle lui a imprimé. Aucune ne s'est aventurée à faire de pareilles prédictions, trop démenties par l'expérience, comme le remarquent d'habiles accoucheurs, Mauriceau, Smellie, Manningham, Rœderer, Baudelocque, etc. Rarement une femme s'avise de penser à un sourd, un aveugle, un muet; cependant il en naît de parens bien conformés, et sans qu'ils aient eu ce genre de craintes. Une Italienne produisait des enfans qui avaient toujours des becs de lièvre (Bianchi, *De monstris*, p. 48); il est bien peu vraisemblable que les mêmes causes de terreur ou d'envie aient constamment frappé cette femme en toutes ses grossesses. On a déjà remarqué que les sultanes, les odaliks du serrail de Sa Hautesse turque, au milieu de ces horribles monstres noirs commis à leur garde, n'enfantaient jamais de nègres; c'est que les Turcs, qui ne plaisantent point sur l'imagination, prennent le bon moyen; ces gardiens sont eunuques.

Vous ne croyez donc nullement, dira-t-on, aux influences de l'imagination pour déformer le fœtus? Il faut distinguer. Rien ne démontre que telle verrue, telle tache, telle villosité d'une partie de la peau, naisse de l'imagination maternelle, et que pour avoir désiré des fraises ou des groseilles vainement au mois de janvier, votre enfant en portera sur le nez ou la joue, si votre femme touche son visage. Toutefois il serait fort joli de voir une jeune Suédoise, comme le raconte Akrel, portant entre ses seins blancs une rose de chair qui s'épanouirait tous les printemps; cette envie est plus gracieuse que celle d'une couenne de lard ou d'un vilain crapaud.

Si nous ne croyons point à ces imaginations, d'autres jouent un rôle très-puissant et très-réel pendant la gestation. D'abord, des terreurs violentes étant capables de faire avorter; des craintes moins vives peuvent bouleverser le cours du sang et des autres humeurs que l'utérus envoie à l'embryon pour sa nourriture. Ce viscère éprouvant des constrictions spasmodiques, par diverses affections morales, peut donc gêner, resserrer, obstruer plus ou moins le développement des membres et de plusieurs organes du jeune animal; il peut résulter de ces compressions, des déplacemens, des éraillemens, des distorsions, des renversemens de parties. On a vu des fœtus, par suite des commotions vives de l'imagination maternelle, avoir l'épine du dos rompue, les jambes brisées, les pieds tordus, la tête entr'ouverte ou fendue, le crâne renfoncé ou crevé, la

cervelle écrasée contre la poitrine ou entre les épaules ; on a vu des mâchoires arrachées, des yeux saillans hors de la tête, des bras et des jambes disloqués, mutilés, oblitérés, les intestins sortir du ventre en énormes hernies, la vessie se retourner et sortir audessus du pubis, etc. Nous ne parlons pas des coups et des chutes ; mais par des émotions vives de la mère, le fœtus recevant des secousses et des contractions, s'agite ; son cordon ombilical se tord quelquefois autour du col ; la peau si délicate de l'enfant peut, dans ces chocs, recevoir des épanchemens de sang, comme les ecchymoses dans les contusions, ce qui fera tache de lie de vin et apparence d'envies (Ludwig, *De fallaci judic. vulgi super vim imag. maternæ in fœt. observata quæd.* Lips., 1759). Les boiteux, les manchots d'un ou deux membres peuvent devoir cet état à quelques mutilations produites par des convulsions de la matrice. S'il y a des jumeaux, l'un peut être trop resserré par l'autre plus fort ou mieux nourri ; l'œuf ou le jeune animal peut avoir été originairement déformé par quelque maladie, ou soudé et accollé vicieusement à un autre comme dans les monstres doubles (*Voyez* MONSTRE). Or, tout cela n'est point causé directement par l'imagination, mais elle y contribue souvent en excitant plusieurs spasmes extraordinaires dans les organes consacrés à la reproduction.

Que le tissu sous-cutané et le derme, dans certaines parties, reçoivent au moyen d'un choc, d'une impulsion quelconque, un surcroît de développement qui les renfle en forme de fruit, avec une couleur rougeâtre, par l'injection du sang dans les artérioles, voilà l'apparence d'une poire, d'une figue ; si les poils y acquièrent aussi plus de nutrition qui les fasse grandir et multiplier, voilà une peau d'ours, ou une ressemblance de souris ; mais tous ces effets ont-ils besoin que l'imagination les prépare ? Peut-elle spécialement déterminer leur place sur la fesse ou la joue de votre enfant ? Nullement.

Voici d'ailleurs des exemples analogues chez des autres classes d'êtres où l'on ne peut guère supposer la transmission des imaginations. Les plantes montrent une foule de monstruosités, de taches, de panachures dans leurs fleurs, leurs fruits, leurs feuilles, et, à moins que des dryades n'habitent encore sous les troncs des arbres, ou Narcisse et Hyacinthe dans de simples fleurs, nous ne voyons pas le moyen d'y soupçonner l'effet de l'imagination. L'on observe des poulets à deux têtes et quatre ailes ; il y a des poissons tachetés diversement, comme les cyprins dorés de la Chine ; il serait bien étonnant que les mères renfermassent leurs petites imaginations dans leurs œufs, pour modifier ces animaux avant de les pondre, l'un d'une manière, l'autre d'une autre. Ensuite le poisson mâle fécondant ces œufs de sa laite, probablement son imagination infirme ou

ratifie les envies de sa femelle. Quand une cavale admet un humble baudet au lieu d'un noble coursier, elle s'imagine peut-être procréer un digne descendant de l'Alfane; mais les longues oreilles et la croupe ignoble de son fœtus ne trahissent que trop le péché d'adultère commis envers sa race, et l'envie maternelle a été déçue.

Si l'espèce humaine offre en foule des variétés individuelles, au point qu'on ne trouverait peut-être pas dans le monde deux hommes absolument semblables en tout, malgré l'exemple du faux Martin Guerre et de quelques jumeaux (*Voyez* Schurig, *Syllep.*, p. 230, et Casp. à Reies, *Quæst.* 54, p. 674), ce n'est point à cause de la diversité de nos imaginations, comme le pensait Aristote, mais sans doute par la multiplicité des habitudes, des nourritures, des professions, des climats et localités qui modifient notre structure. Les mêmes causes ont prodigieusement altéré les races de nos espèces domestiques de chiens, de poules, de pigeons, de lapins, etc., ou des poiriers, pommiers, etc., comme nous l'exposons en traitant de la *dégénération* des animaux et des plantes, dans le *Nouveau dictionaire d'histoire naturelle.* La culture, les engrais, les manières diverses d'exister apportent donc des conditions multiples dans l'organisation, et elles se perpétuent sous l'empire des mêmes constances, par les générations, sans le moindre concours des imaginations.

Il s'ensuit donc de tous ces exemples, que l'imagination maternelle ne saurait avoir un effet spécial et direct pour altérer et modifier les jeunes individus, mais que les tempêtes des passions et les chocs physiques excitent divers mouvemens capables de troubler mécaniquement la structure des fœtus. *Voyez* GÉNÉRATION et MONSTRE; consultez aussi INFLUENCE. (VIREY)

IMAGINATIONS, s. f. pl. (maladie des yeux), *crupsia*, *myodesopsia*, *photopsia*, *suffusio*. Maître-Jean donnait ce nom à un genre particulier de perversion de la vue qu'on appelle aussi vulgairement *berlue*, et qui consiste dans la conscience d'un objet réputé présent, sans qu'on ait reçu aucune impression sur l'organe visuel de la part d'un corps étranger.

Certains individus aperçoivent des bluettes, des traînées de feu, des étincelles, des éclairs, des lueurs électriques. C'est une sorte d'affection nerveuse qu'on a désignée par l'épithète de *suffusion scintillante*. Le célèbre philosophe et mathématicien Tschirnhausen voyait souvent voltiger autour de lui, pendant la nuit, des étincelles très-brillantes, qui disparaissaient lorsqu'il voulait les regarder fixément, mais qui duraient presque aussi longtemps que son travail quand il n'y faisait pas une attention particulière. Malpighi, Zimmermann, et d'autres savans encore, éprouvèrent le même effet, au rap-

port de Morgagni, après des méditations profondes. On lit, dans les Mémoires des Curieux de la nature (*Nova acta physico-medica naturæ curiosorum*, vol. 8, n. 47), l'histoire d'un homme qui, toutes les fois qu'une circonstance quelconque rendait son sommeil difficile, était sujet à éprouver, dans le moment où il s'endormait, le sentiment d'un bruit analogue à celui d'une décharge électrique : cette explosion semblait se fe à une grande profondeur dans le cerveau, et dans le même temps, il y avait vision d'une multitude d'étincelles qui paraissaient s'élancer des yeux. J'ai connu une personne à laquelle il arrivait souvent, lorsque le sommeil commençait à appesantir ses paupières, d'être tout à coup réveillée en sursaut par un bruit semblable à celui d'un coup de pistolet, et qu'accompagnait la perception d'une vive et brillante déflagration. Hagendorn (*Hist.* 15, cent. 1) rapporte qu'un épileptique voyait de nombreuses étincelles devant les yeux avant chaque accès. Marcellus Donatus et Thomas Bartholin (cent. 3, *Hist.* 45) observèrent également des personnes qui croyaient voir sortir de leurs yeux des étincelles, des boules de feu, et ensuite de très-grandes flammes. Le même phénomène se renouvelle assez fréquemment lorsqu'on baisse la tête et le corps en avant, et que, dans le même temps, on a le col serré par une cravatte. S'il arrive de presser latéralement et de déplacer le globe de l'œil, surtout à sa partie inférieure et vers le grand angle, on voit un cercle lumineux, même lorsque les paupières sont écartées, ce dont il est facile à chacun de s'assurer sur soi-même. Une femme (*Histoire de l'Académie des sciences*, ann. 1700), chez qui la partie supérieure du crâne avait été détruite, disait qu'elle apercevait mille chandelles lorsqu'on lui exerçait une compression sur le cerveau. On sait qu'un effet analogue est produit par les secousses de l'organe encéphalique, d'où provient l'expression populaire et proverbiale que les coups violens à la tête font voir les étoiles en plein midi.

Il arrive, chez d'autres personnes, que les objets qu'elles regardent leur paraissent couverts de taches plus ou moins étendues et de figures variées, de nuages semblables à une espèce de brouillard, de lignes droites ou sinueuses analogues à des pattes d'araignée, à un réseau, etc. Quelquefois on voit seulement des taches noires; souvent les corps qu'on fixe semblent être tronqués et manquer en partie. Ainsi les lettres d'un livre sont incomplettes, et même des mots entiers ne sont pas discernés, de sorte que les phrases lues par une personne atteinte de cette maladie, sont décousues et sans liaison. Dans certaines circonstances, les objets exécutent des mouvemens continuels, comme si on était dans un bateau entraîné par un

courant rapide. Dans d'autres, ces mêmes objets apparaissent doubles, ou revêtus de formes bizarres et fantastiques, ou enfin entourés d'une auréole bleuâtre, lumineuse et électrique. Quelquefois on voit les corps extérieurs beaucoup plus petits qu'ils ne sont réellement. Lentin cite le cas d'un homme qui apercevait tous les objets extérieurs diminués de moitié. Enfin il n'est pas rare que les corps droits semblent être contournés, et les courbes redressés, ou qu'on voie les objets renversés.

L'affection est permanente ou intermittente. Dans cette dernière circonstance, elle ne se manifeste que quand le temps est clair, quand le malade fixe des objets fort éclairés, surtout lorsqu'il dirige ses regards vers le ciel, et porte sa vue au loin, ou quand il reçoit un coup sur la tête ou sur l'œil. Les taches sont noires ou colorées et brillantes, fixes ou mobiles : le second cas est celui des bluettes, dont le mouvement le plus ordinaire se fait de haut en bas. Il importe de ne point les confondre avec certaines taches brillantes, et presque toujours de forme oblongue, dont la direction est la même, mais qui résultent de gouttelettes de larmes glissant à la surface de l'œil pour gagner la paupière inférieure. Enfin, il y a de ces apparitions singulières qui ne se voient que quand les yeux sont fermés, ou lorsqu'on les roule dans les orbites.

Ce vice de la vue peut être idiopathique, sympathique ou purement symptomatique, et dépendre d'une affection, soit du cerveau, soit de l'œil lui-même. Les imaginations qui tiennent à un dérangement de l'organe encéphalique, à moins qu'elles ne résultent d'une simple secousse imprimée à ce viscère, sont accompagnées de symptômes graves, d'assoupissement, de convulsions, de délire, etc. Elles sont alors la suite d'une autre maladie, et il faut les rapporter à la phrénésie, à la mélancolie, à la manie, etc. Ainsi, on les observe quelquefois parmi les symptômes de l'hystérie et de l'hypocondrie. On les rencontre fréquemment aussi dans diverses vésanies, dans la nymphomanie et le satyriase, de même que dans le délire fébrile, où l'œil transmet les impressions les plus singulières au *sensorium commune*.

Quant aux imaginations dépendantes d'un vice des yeux eux-mêmes, on doit ranger dans trois classes principales les causes qui leur donnent naissance : l'opacité ou la mauvaise conformation d'une des parties transparentes de l'œil, une irritation sympathique soit du nerf optique, soit de la rétine, et une affection pléthorique, paralytique, ou autre de cette membrane toute entière, ou de quelques points seulement de son étendue. Quant aux lueurs occasionées par une pression sur l'œil, et qui sont aussi passagères que leur cause, il paraît qu'elles dépendent d'une véritable électrisation, et qu'elles

proviennent d'une même source que les étincelles qu'on voit jaillir quelquefois des yeux dans les grands mouvemens des passions. *Voyez* OPHTHALMOSCOPIE.

Lorsque les imaginations sont produites par l'obscurcissement d'une des parties transparentes de l'œil, laquelle projette une ombre fixe et circonscrite sur la rétine, elles ne peuvent dépendre que de l'opacité des cellules les plus postérieures de la capsule hyaloïde. Le raisonnement et l'expérience s'accordent en effet pour démontrer l'impossibilité que l'obscurcissement de la cornée transparente, de l'humeur aqueuse, du crystallin, ou de la partie antérieure du corps vitré, jette une ombre circonscrite sur la rétine, puisque, loin de rendre une partie seulement de l'objet invisible, il s'opposerait, au contraire, à l'abord des rayons lumineux qui émanent de toute sa surface, et empêcherait entièrement de le discerner, ou au moins en affaiblirait l'image, et ne le laisserait apercevoir qu'à travers un nuage épais. Toutes les taches, de quelque forme qu'elles soient, lorsqu'elles dérivent de cette cause, ont une teinte noire ou au moins obscure, ne deviennent sensibles que quand les yeux sont ouverts au grand jour, et sont constantes. Un vice de conformation du crystallin pourrait occasioner une singularité semblable dans la vision, ainsi que le professeur Richerand en rapporte un exemple. *Voyez* LUNETTE.

Parmi les causes qui concourent sympathiquement à produire ces aberrations de la sensibilité optique, on doit surtout ranger l'état saburral des premières voies, les vers intestinaux, et l'ataxie générale du système nerveux. Ainsi elles surviennent quelquefois à la suite d'une transpiration arrêtée, ou bien elles résultent de la répercussion imprudente d'un exanthème, d'une affection catarrhale de la membrane pituitaire. Elles accompagnent, comme chacun le sait, l'action des corps contondans sur la tête, les éternuemens violens, et les grands efforts pour vomir. Les taches que la personne aperçoit dans ces différens cas, sont presque toujours mobiles, éclatantes, ignescentes, et sensibles même dans l'obscurité ou quand les yeux sont fermés; elles varient pour la forme, le nombre, la situation et les mouvemens; elles ne sont pas non plus permanentes.

Enfin, la maladie peut encore dépendre d'une affection locale de la rétine. Divers oculistes ont accusé la paralysie partielle de cette expansion. Boerhaave croyait uue cause semblable inadmissible, parce que le nerf qui forme la membrane est unique, et qu'on ne peut pas supposer qu'une partie des fibres dont il se compose soit affectée de paralysie, tandis que les autres ne le seraient pas. Malgré l'apparente justesse de ce

raisonnement, le phénomène des couleurs accidentelles que l'œil est sujet à voir dépose contre lui, en prouvant que la sensibilité de la rétine peut être exaltée ou diminuée partiellement. On sait, en effet, que cette membrane est moins sensible à l'impression de certaines couleurs, après qu'elle a été trop fatiguée par elles, et que, quand on jette la vue sur une couleur composée dont celles-là font partie, elle paraît comme elle serait, si celle qu'on a considérée auparavant n'y était point. Ainsi on voit une tache verdâtre sur le blanc, si celle qu'on a fixée d'abord était rouge, bleuâtre si elle était jaune, rougeâtre si elle était verte. De même, si après avoir considéré une tache blanche, on porte la vue sur des corps blancs, on y découvre un point obscur du même contour que celui qu'on a regardé d'abord; si, au contraire, cette tache était noire, l'œil en voit ensuite une plus claire, parce que la rétine s'est reposée en cet endroit.

Cependant les imaginations ne reconnaissent pas, à beaucoup près, toujours une cause de cette nature, et, le plus souvent, elles dépendent de celle que Boerhaave croyait être la seule capable de les produire, savoir les varices ou la pléthore de la rétine. En effet, si les vaisseaux de cette membrane, qui appartiennent pour le plus grand nombre à l'ordre des veines, sont plus gorgés de sang qu'à l'ordinaire, les rayons lumineux rencontrent un point opaque qui les arrête, ne peuvent plus produire l'impression du corps par lequel ils sont réfléchis, et la partie de ce corps qui les envoie n'est pas aperçue, ou ne l'est que confusément, ce qui donne lieu à des taches noires : car c'est là la couleur que les taches offrent alors, et on remarque qu'elles deviennent plus larges, plus prononcées ou plus nombreuses, lorsque le sang afflue vers la tête en plus grande quantité qu'à l'ordinaire. L'exposition à l'ardeur du soleil, l'état pléthorique général, la suppression d'une évacuation sanguine habituelle, principalement du flux hémorroïdal, telles sont les causes les plus ordinaires de cette pléthore de la retine, dont le résultat n'est pas constamment la dilatation variqueuse des vaisseaux, mais qui entraîne quelquefois une légère ecchymose, un épanchement de quelques gouttelettes de sang dans le tissu même de l'expansion nerveuse.

L'étude des causes occasionelles, si nécessaire dans toutes les maladies, est surtout d'une haute importance pour le traitement des imaginations. Dans la première variete, les secours de l'art sont inefficaces, ou au moins sont incertains, comme en général dans le glaucôme, qui détermine alors l'affection. Les imaginations symptomatiques sont subordonnées pour la cure à celle de la maladie principale : elles cèdent quelquefois aux

méthodes évacuante, débilitante, fortifiante, dérivative, révulsive, ou calmante, suivant l'exigence des cas. Il en est de même des imaginations idiopathiques ou essentielles : si elles sont dues à l'exposition aux rayons du soleil, on se trouve bien des lotions et affusions d'eau froide sur la tête et les yeux, jointes à l'emploi des bains tièdes pour faciliter la circulation dans toute l'économie. Un régime rigoureux, les saignées locales et générales, les boissons délayantes et rafraîchissantes, le rappel des écoulemens sanguins supprimés, réussissent souvent dans le cas de pléthore; s'il y a une ecchymose, elle se dissipe peu à peu d'elle-même, et la vue revient par degrés. Telles sont les considérations auxquelles se borne tout ce qu'on peut dire sur le traitement des imaginations. Ajoutons seulement encore que la guérison en est fort difficile à obtenir, et même le plus ordinairement impossible. (JOURDAN)

IMAGINAIRE (mal, maladie), adj.; c'est-à-dire, qui sont dans l'imagination, mais qui n'existent pas réellement; telle est la définition donnée par le Dictionaire de l'Académie, et qui est confirmée par l'acception que l'usage a consacrée à ce mot. Ainsi l'on entend généralement par *malade imaginaire*, celui qui se croit atteint d'une maladie qu'il n'a point, ou qui se croit malade quoiqu'il ne le soit pas. Nous pensons que cette opinion a été beaucoup trop généralisée, malgré la sanction dont l'a renforcée Molière dans un de ses chefs-d'œuvre. Tout en convenant que c'est la nature prise sur le fait qu'il a présentée dans cet admirable tableau, mais la nature en charge, aucun des malades qu'on appelle imaginaires ou hypocondriaques, n'offre l'ensemble des traits que le génie de ce peintre de mœurs a prêtés à M. Argan.

Le médecin Alberti, un des plus célèbres disciples de Stahl, s'est élevé, il y a longtemps, contre ce préjugé, à l'aide duquel on reléguait dans le pays des chimères des maux trop réels, et on jugeait dignes des Petites-Maisons des malheureux qui, ne pouvant concentrer en eux-mêmes leurs souffrances, s'exhalaient en plaintes trop fondées, et quelquefois en cris de douleur.

Dans mon Traité des maladies nerveuses, proprement dites, j'ai exprimé le même sentiment en plusieurs endroits; aussi n'ai-je pas été peu surpris de voir un auteur contemporain me reprocher d'avoir injustement traité de visionnaires les hypocondriaques, quand j'ai constamment considéré leur maladie comme très-réelle et très-pénible, mais non comme aussi dangereuse qu'on le pense communément.

Il est donc vrai de dire que les maladies imaginaires ou dans lesquelles l'imagination joue un rôle plus ou moins considérable, sont le plus souvent très-réelles; mais il faut en outre ajouter que les inquiétudes auxquelles s'abandonnent la plu-

part des hypocondres, sont exagérées ou déplacées, et que leurs discours, comme leurs plaintes, sont également remarquables par un ton d'exaltation qui met en garde, non-seulement contre leurs récits, mais encore contre l'expression exacte de la vérité, parce que l'exagération de leurs souffrances est aussi vraie et aussi dans la nature que la réalité de leurs maux.

Le meilleur remède contre ces maux, improprement nommés imaginaires, consiste dans un bon régime et non dans une suite de précautions minutieuses, dans un exercice journalier et varié, dans des occupations domestiques ou des promenades agréables qui préviennent les retours continuels sur soi-même. Sous ce rapport, on doit placer une très-grande confiance dans de fréquens voyages à la campagne ou aux sources d'eaux minérales, dans les voyages de long cours, les jeux récréatifs, comme le billard, la paume, le volant, les cartes; ou dans une occupation mécanique et journalière, etc. Autant une application habituelle et trop soutenue est nuisible, autant le séjour au milieu des champs, une vie bien remplie, des courses journalières dans lesquelles on se propose un but, l'habitude de monter à cheval ou de conduire un char, sont utiles et même salutaires. *Voyez* HYPOCONDRIE, MÉLANCOLIE.

(LOUYER-VILLERMAY)

IMBALSAMATION, s. f., synonyme d'*embaumement*. *Voyez* ce mot. (F. V. M.)

BELLONIUS (Petrus), *De admirabili operum antiquorum præstantiâ, lib.* II, *de medicato funere, seu cadavere condito*; in-4°. *Parisiis*, 1553.

SANTORELLI (Antonius), *Postpraxis medica, seu de medicando defuncto, liber unus*; in-4°. *Neapoli*, 1629.

SEBIZIUS (Melchior), *Dissertatio de conditurâ, seu, ut vulgò loquuntur, de balsamatione cadaverum humanorum*; in-4°. *Argentorati*, 1649.

GUYBERT (Philib.), *Ars condiendi corpora mortua*; V. *Op. medici officiosi*; in-8°. *Parisiis*, 1649.

RIVINUS (Andreas), *De pollincturâ, seu balsamatione*; in-4°. *Lipsiæ*, 1655.

CLAUDERUS (Gabriel), *Methodus balsamandi corpora humana, aliaque majora, sinè evisceratione et sectione hucusque solitâ*; in-4°. *Altenburgi*, 1679.

ANDREÆ (Tobias), *Bilanx exacta Bilsianæ et Clauderianæ balsamationis*; in-12. *Amstelodami*, 1682.

BLANCARD, *Manier zu balsamiren*; c'est-à-dire, Manière d'embaumer; in-8°. Hambourg, 1690.

— *Neu und besondere manier alle verstorbene Koerper mit wenigen Unkosten zu balsamiren*; c'est-à-dire, Manière nouvelle et particulière d'embaumer à peu de frais; in-8°. Hanovre, 1705.

C'est vraisemblablement une deuxième édition de l'ouvrage précédent.

LANZONI (Josephus), *De balsamatione cadaverum*; in-12. *Ferraræ*, 1693. *Ibid.*, in-12, 1704. — *Genevæ*, in-12, 1696. *Ibid.*, in-12. 1707.

Ouvrage précieux à consulter pour la partie historique des embaumemens.

VESTI (Justus), *De pollincturâ*; in-4°. *Erfordiæ*, 1695.

PENICHER (Louis), Traité des embaumemens; in-12. Paris, 1699.

BERGEN (carol. August.), *Dissertatio de conditurâ mortuorum*; in-4°. *Francofurti ad Viadrum*, 1712.
KRATZENSTEIN, *Programma de pollincturâ*; in-4°. *Havniæ*, 1772.
(VAIDY)

IMBÉCILE, adj., *imbecillis, mentis inops, fatuus*, qui est dans un état d'imbécillité. *Voyez* IMBÉCILLITÉ.

IMBÉCILLITÉ, s. f., *imbecillitas ingenii, fatuitas, dementia*, est cet état dans lequel les individus, par la faiblesse des organes destinés à la manifestation de la pensée, sont d'une médiocrité telle qu'ils sont incapables de s'élever aux connaissances et à la raison commune à tous les individus du même âge, du même rang, et de la même éducation qu'eux. *Voyez* IDIOTISME. (ESQUIROL)

IMBERBE, adj., *imberbis*, sans barbe. Chez l'homme la barbe est le signe de la virilité, l'attribut du mâle. Il est bien digne de remarque que, dans la plupart des animaux, les mâles sont distingués des femelles par quelques productions extérieures qu'ils ont de plus. La crête du coq, la crinière du lion, le bois du cerf, sont un exemple de ces caractères distinctifs.

Les enfans sont, comme l'on sait, dépourvus de barbe. Celle-ci commence à pousser, à l'époque de la puberté, à cette époque où l'accroissement des testicules semble donner au mâle une nouvelle vie, et lui imprimer les caractères extérieurs non équivoques de son sexe. Jusque là, le menton est couvert d'un léger duvet qui n'est que l'annonce de la barbe. Peut-on ne pas admirer la puissante influence du sperme sur l'économie animale, lorsque l'on voit le développement de la barbe coïncider avec celui des testicules! En effet, les eunuques, lorsqu'ils sont privés de ces organes si importans, ne présentent plus que quelques poils épars çà et là sur le menton.

La quantité de la barbe varie singulièrement chez les différens hommes. En général, la force et la vigueur sont l'apanage de ceux où elle abonde et où elle est d'une teinte noire très-foncée. Elle est peu nombreuse chez les Américains dont le tempérament est le plus souvent lymphatique.

On observe rarement de la barbe chez les jeunes femmes; il n'en est pas de même chez celles qui ont dépassé le temps critique; nous en avons vu plusieurs dont le menton se couvrirait de poils, si elles n'avaient soin d'en pratiquer l'évulsion à mesure qu'ils se développent.

En botanique, on donne le nom d'*imberbes* à quelques plantes. *Voyez* BARBE, POIL. (M. P.)

IMITATION (l'action d'imiter), s. f., *imitatio*. Physiologiquement et médicalement, on entend par *imitation* ce *consensus* des parties entre elles, dépendant de leur organisation

de similitude, qui les dirige comme malgré elles vers des actions déterminées et indéterminées.

Ces actions sont déterminées, quand elles proviennent de la volonté réfléchie; elles sont indéterminées, quand elles appartiennent exclusivement à la faculté purement imitative.

Ainsi donc, notre volonté réfléchie nous porte à imiter tout ce qui peut être louable, utile ou salutaire; de même que la faculté imitative nous entraîne à imiter tous actes souvent indépendans de notre volonté réfléchie.

Le bâillement, par exemple, se fait à l'*imitation* de ce mouvement d'écartement des mâchoires, opéré par un individu avec lequel nous n'avons de rapport que par la vue, ou par une rencontre fortuite. Or, cette imitation, toute entière sous la dépendance de la faculté imitative, est très-peu soumise à la volonté réfléchie. La preuve en est que plus nous voulons nous opposer à l'exécution de ce mouvement, plus nous éprouvons le besoin de le satisfaire. Aussi Darwin regarde-t-il le bâillement comme dépendant d'une imitation irritative, en raison de ce que cette imitation n'est point accompagnée de sensations, c'est-à-dire que l'individu ne participe point volontairement à son action.

Dans l'accouchement, lorsque les douleurs expulsives ont lieu, que la femme contracte tous ses muscles abdominaux et autres pour seconder les contractions de l'utérus et hâter la sortie du fœtus, les femmes qui l'approchent, tout en excitant son courage, imitent ses efforts; comme si elles-mêmes étaient dans le travail de l'accouchement.

Cet acte, quoiqu'appartenant à la faculté imitative, pourrait être suspendu par l'effet seul de la volonté réfléchie, sans cette sorte de *consensus* qui s'établit involontairement entre la femme souffrante et les personnes qui l'assistent.

Montaigne a dit: « La vuë des angoisses d'aultry m'angoisse matériellement, et a mon sentiment souvent usurpé le sentiment d'un tiers; un tousseur continuel irrite mon poulmon et mon gosier. »

L'observation nous démontre chaque jour que la faculté imitative a ses degrés selon l'âge, le sexe, la constitution individuelle, les habitudes et les différentes espèces d'animaux.

L'opinion du savant Cabanis était que l'*imitation* pouvait dépendre des affections sympathiques engendrées dans le fœtus par ses intimes rapports avec la mère. Il fait observer à ce sujet que la mère exerce sur le fœtus l'influence la plus étendue, non-seulement à raison du fluide nourricier qu'elle lui transmet, mais encore par l'espèce d'incubation nerveuse à laquelle il demeure constamment soumis dans la matrice, dont l'exquise sensibilité est assez connue. De là cet accord, cette

union dans la manière d'être et de sentir de l'enfant et de la mère; de là cette transmission des maladies, des dispositions morales, de certaines habitudes, de certains appétits de la mère à l'enfant, phénomènes qu'on observe surtout dans les cas où l'une est très-sensible, et l'autre d'une organisation primitivement faible.

L'enfance est une des époques de la vie à laquelle l'homme semble plus porté vers l'imitation. Rien de plus ordinaire chez les enfans, que de les voir prendre toutes les manières de ceux ou de celles qui veillent à leur conservation, ou qui sont préposés à la direction de leurs actions.

Les filles paraissent douées d'une susceptibilité plus marquée. Cette susceptibilité, développée chez les uns et chez les autres à un degré différent, les met plus ou moins en rapport avec le sujet dont ils deviennent comme malgré eux imitateurs.

La constitution individuelle, les habitudes et l'éducation modifient, au moral comme au physique, la faculté imitative.

Confiée aux soins d'une mère vaporeuse, la jeune fille le devient elle-même; et lorsque l'époque de la nubilité arrive, l'*imitation* qui paraissait dépendre de l'organisme seul, et qui faisait espérer d'être détruite par cette révolution de l'âge, devient le caractère essentiel de la constitution individuelle; et donne, dès ce moment, la presque certitude d'une affection qui doit durer avec la vie, à moins qu'une secousse d'une nature différente ne change cette faculté imitative, et ne rétablisse le système dans son équilibre naturel.

C'est à l'habitude que n'a pas eu le soin de corriger une éducation sévère qu'est due très-souvent l'*imitation* de loucher; imitation si parfaitement acquise, qu'il est fort difficile de rendre à l'œil sa direction naturelle. La difficulté extrême que les personnes bègues éprouvent naturellement à prononcer certaines syllabes, produit sur les enfans une impression telle, qu'ils s'habitueraient à bégayer, si l'on n'avait le soin de les détourner de cette propension vicieuse à l'imitation.

L'éducation influe également sur le caractère imitateur de l'enfant. Elle le porte ou à la gaîté, ou à la tristesse. A la gaîté, lorsque le maître a su, par des manières douces, agréables, par un aimable enjouement, rendre moins aride le sentier par lequel il a dirigé les premiers pas de son élève; à la tristesse, lorsque la voix du maître a toujours été pour l'élève le cri de l'alarme, le son du blâme, et le signal de la punition. Dans le premier cas, l'élève imite toutes les actions qui le portent à la gaîté et au plaisir; dans le second cas, il se concentre en lui-même, et ne recherche d'autre société que celle qui peut nourrir ou sa douleur, ou sa mélancolie.

La voix, ce premier moyen qui réunit les hommes en société, qui leur devint non-seulement une source de jouissances, mais qui fut encore, pour celui qui sut en faire usage, un moyen dont il se servit pour agir sur son semblable et le conduire à sa volonté, la voix prend les inflexions du langage des peuples avec lesquels l'homme a des relations. Des voyageurs rapportent que des enfans transportés dans certaines régions d'Amérique, imitent, après un certain laps de temps, l'inflexion nazillarde naturelle aux habitans du pays; et que ce défaut se perpétue, lorsque l'on n'emploie pas les moyens convenables pour le leur faire éviter. Nous ferons la même remarque à l'égard des individus, jeunes surtout, qui résident plus ou moins longtemps dans certaines provinces de la France. L'imitation de l'accent est telle que, souvent il est difficile aux habitans mêmes de distinguer les naturels du pays d'avec ceux qui lui sont étrangers. C'est ce qui a fait encore dire à Darwin que la propension à l'imitation est évidente, non-seulement dans les actions des enfans, mais dans toutes les modes et les coutumes du monde : cette propension à l'imitation semble faire partie de notre existence.

D'un autre côté, en envisageant l'homme réduit à l'état sauvage, isolé des individus de son espèce, vivant habituellement au milieu des animaux avec lesquels il a établi ses rapports de mœurs, de besoins, de société et d'habitude, nous voyons que sa voix n'est plus qu'un son d'*imitation*, qu'un cri de ralliement pour se faire reconnaître des êtres avec lesquels il a plus de rapprochemens. Dans le poëme de la Religion, par Racine le fils, se trouve consignée l'observation d'une jeune fille sauvage qui, abandonnée dès l'enfance au milieu des forêts, avait acquis toutes les mœurs sauvages de leurs habitans; sa voix exprimait tour à tour le cri aigu, plaintif ou féroce, selon les impressions que lui faisait éprouver l'état de servitude auquel elle était réduite.

L'imitation est aussi en raison de la faculté de sentir. Or, on appelle *sensation*, toute perception qu'éprouve l'animal sur qui un corps fait une impression quelconque. Cette impression étant plus ou moins profonde, plus ou moins en harmonie avec l'organisation de l'individu, il s'ensuit, dans certaines circonstances, une tendance plus directe à l'imitation. Ainsi la sensation produite par la vue d'un épileptique, a déterminé les mêmes accidens chez un autre individu; ainsi également des mouvemens convulsifs, répétés devant des sujets dont l'organisation physique et morale était disposée à cette impression délétère, ont déterminé chez eux la même série de phénomènes.

Les sens en se développant, reçoivent des impressions de plus vives en plus vives. Ces impressions perçues par le cer-

veau, forment bientôt une chaîne, au moyen de laquelle l'ame passe d'une idée à une autre dans les sensations qui se succèdent, et se repose sur les chaînons plus ou moins longtemps, selon que leur perception leur a été agréable ou non.

Le premier sens pour l'homme et pour les animaux, est la vue. C'est avec raison que les physiologistes regardent ce sens comme l'origine du plus grand nombre de leurs idées. L'œil appartient en propre à l'ame. Il est l'interprète des passions tumultueuses, comme des sentimens les plus doux qu'il rend dans toute leur pureté, et tels qu'ils viennent de naître. Il les transmet ainsi à l'individu avec qui le rapport s'établit. On peut le regarder comme le sens de l'esprit et la langue de l'intelligence. Si, à l'aide de ce sens, l'ame reçoit toutes les impressions dont elle est susceptible, l'imitation de certains actes ne dépend-elle pas, par cela même, des impressions reçues par l'organe, et transmises de suite ou successivement au *sensorium?*

L'imitation sera alors d'autant plus prompte, que l'organe jouira d'un degré de force ou de perfection plus ou moins considérable. De là, cette surveillance active, ou pour empêcher cette tendance vicieuse à l'imitation, ou pour détruire cette habitude première, née de l'abandon dans lequel on a laissé l'individu disposé, par organisation, à contracter un défaut ou ridicule, ou nuisible à lui-même.

Il est des personnes dont la faiblesse de la vue ne leur permet pas de supporter les rayons d'une lumière trop vive; elles sont obligées de tenir les paupières entr'ouvertes, ou de se servir de lunettes dont la couleur verte des verres diminue la vivacité des rayons lumineux. Celles qui sont affectées de myopie complette, sont forcées d'avoir recours à des verres qui rapprochent les distances, et représentent les objets dans leur proportion naturelle. Il en est d'autres qui, par une imitation ridicule, ses ont tellement habituées à l'usage des bésicles, que maintenant il leur serait impossible de ne pas user d'un moyen devenu indispensable pour elles.

« Les mères ont raison, disait Montaigne, de tancer leurs enfans, quand ils contrefont les borgnes, les boiteux et les bicles, et tels aultres défaults de la personne: car oultre ce que le corps ainsi tendu en peult recevoir un mauvais ply, je ne sais comment il semble que la fortune se joue à nous prendre au mot.»

C'est par l'imitation que les sourds-muets de naissance établissent entre eux ce rapport de société et d'intelligence. A l'aide de signes imitatifs, ils peuvent se communiquer leurs pensées, avertir de leurs besoins, et continuer la chaîne de communication qui lie tous les êtres de la nature.

Si du sens de la vue, nous passons au sens de l'odorat, nous voyons que l'homme, à l'imitation des animaux, aurait pu

porter ce sens au dernier degré de perfection, si la civilisation n'eût rendu nul cet avantage. Cependant, on remarque que ce sens est inappréciable chez ceux qui voyagent dans des pays inconnus, et qui, privés de tout, se confient machinalement à lui, pour éviter de prendre comme alimens, des substances qui seraient un vrai poison. Ainsi, la nécessité rend donc l'étude de ce sens indispensable, et l'homme imitateur de la brute, dont l'instinct lui fait apercevoir ce qui couvient à son essence, d'avec ce qui doit lui être nuisible.

L'homme, en s'habituant à l'exercice de ce sens, parviendrait à imiter l'animal qui distingue la trace de son maître, d'avec la trace d'un individu étranger. Une dame s'est si bien exercée au sens de l'odorat, qu'elle peut, les yeux bandés, reconnaître dans le mélange d'une quantité de mouchoirs, celui qui a été touché par telle ou telle personne. C'est avec raison qu'un auteur distingué observe que l'odorat est un sens dont les médecins ont journellement occasion de faire usage dans le traitement des maladies, quand ils ont su classer dans leur mémoire, les odeurs propres à leur faire asseoir un jugement convenable sur le diagnostic et le pronostic des maladies. S'ils étaient aussi scrupuleux que les chimistes sur les sensations qu'il peut fournir, ils en tireraient un grand parti dans le diagnostic des maladies aiguës qui se terminent par les sueurs.

Le sens du goût ne paraît point porter l'homme à l'imitation; le toucher, au contraire, nous offre des phénomènes qui appartiennent à la faculté imitative. L'exercice de ce sens la développe à un degré supérieur, et nous rend propres à des actes qui seraient tout à fait nuls chez des individus habitués à des travaux grossiers.

Il serait sans doute difficile de démontrer comment, à l'aide de ce sens, nous parvenons à l'imitation, si nous ne savions que l'exercice de certaines fonctions dépend de l'habitude, indépendamment d'une tendance naturelle qui nous entraîne vers l'imitation. Les aveugles de naissance parviennent, par le toucher, à distinguer comme à imiter les objets dont ils n'ont aucune connaissance.

Boyle parle d'un aveugle qui avait cet organe tellement exercé, qu'il distinguait des doigts les différentes couleurs, même lorsqu'elles étaient entremêlées. C'est également par imitation, que cet aveugle de naissance, après avoir habitué son oreille aux différens sons dont le juste accord constitue l'harmonie, exécute sur l'instrument dont il a fait choix, les morceaux de musique les plus difficiles. Sa mémoire et ses doigts sont les seuls agens imitateurs.

Il suffirait, pour prouver que l'imitation chez les enfans est indépendante de la volonté réfléchie, de les examiner dans les

premières actions de leur vie. On connaît les moyens que les nourrices emploient pour fixer l'attention de leurs nourrissons, en les amusant par des gestes ou des chansons que ces petits êtres se plaisent à répéter. C'est par imitation, que ces espèces de jeux dansans et chantans, propagent par génération ces différens airs adaptés à des chansons qui, par elles-mêmes ne présentant aucun sens, fixent la mémoire des jeunes enfans, des petites filles surtout, et se gravent si bien dans leur esprit, que le plus jeune comme le plus âgé, les répètent avec les mêmes inflexions de voix; inflexions qui seront communiquées à ceux qui, par succession d'âge, les remplaceront dans les mêmes amusemens.

Examinons maintenant l'enfant à l'époque où ses organes plus développés indiquent la nécessité de s'occuper de son éducation. Mis entre les mains d'un précepteur habile, qui sache captiver le cœur et l'esprit de son élève, l'enfant s'identifie, pour ainsi dire, avec son maître; il copie ses gestes, emploie son langage, suit ses goûts, ses penchans même, ses bizarreries, ses écarts, donne à sa voix la même inflexion, et ne prononce que *verba magistri.* Il en est de même de l'enfant que l'on destine à une profession. Le désir d'imiter s'empare de l'esprit du jeune sujet. Il essaie de faire ce qu'il a vu faire; et dès l'instant qu'il a tracé son plan de conduite, tous les actes de sa volonté se rapportent à ceux du maître qui lui a donné les premières leçons. Ainsi, des musiciens habiles savent distinguer dans le chant ou dans la touche d'un instrument, la méthode du professeur qui a formé l'élève; et établissent une différence remarquable entre l'avantage de telle ou telle méthode. Or, l'élève s'est donc attaché à imiter parfaitement le maître dont il a su apprécier le talent et la manière d'enseigner. L'oreille habituée à l'harmonie des sons, en reconnaît elle-même ou la beauté, ou la justesse, ou la fausseté. C'est en raison de cette grande habitude, que le célèbre Rameau, entendant aboyer un jeune chien, s'écrie : « Il aboie faux! »

Ce que je viens de dire relativement à l'art musical, peut s'appliquer au talent de la déclamation. C'est cette imitation qui, trop servile, annonce chez les élèves moins le talent que l'habitude de copier le maître qui leur a servi de modèle. Mais il est un talent d'imitation qui semble être exclusivement le partage de certains individus qui, par une étude suivie, sont arrivés à peindre non-seulement les actions des personnages qu'ils représentent, mais encore à les singer dans leur caractère, leurs gestes, leur tournure, en prenant même les inflexions de leur voix. Nommer nos acteurs les plus distingués, c'est prouver en peu de mots combien est sublime ce talent d'imitation qui nous offre tour à tour l'expression de tous les caractères;

de la joie, de la tristesse, de la douleur, de la fureur, des passions enfin, les plus violentes comme les plus douces.

Quelle illusion ne produit pas la *ventriloquie !* Ceux qui sont doués de ce talent, déterminent sur les spectateurs un effet tel, que dans des temps moins éclairés, on aurait été tenté de les regarder comme des êtres d'une nature supérieure. Le développement, la concentration, l'éloignement ou le rapprochement des sons de la voix, sont tellement précis, que, malgré soi, on se laisse entraîner à l'illusion, et qu'on a peine à croire que ce soit la même voix modifiée qui se fasse entendre, à des distances plus ou moins rapprochées.

Le dessin, la peinture, tous les arts sont soumis au pouvoir de l'imitation. Ils n'ont acquis leur degré de perfection, qu'après avoir imité, dans le principe d'une manière imparfaite, les tableaux offerts par la nature. A cette première époque l'homme ne pouvait qu'imiter ce qu'il avait vu faire. Cette imitation était bornée; elle était brute, servile, et ne portait que sur des objets indispensables à ses besoins. La civilisation, en polissant les hommes, a perfectionné les arts, et a de beaucoup avancé leurs progrès. Ajoutez à cela, l'aptitude que certains individus, certains peuples montrent de préférence pour le perfectionnement de l'esprit ou des talens. Les nègres, en général, jouissent d'une faible aptitude pour les sciences abstraites. La nature semble les avoir placés dans la classe des êtres portés par une tendance innée à l'imitation. Ils ont une adresse, une facilité d'imiter qui les rend supérieurs aux autres individus différens de leur espèce. Cette qualité leur appartient en propre. Ils la communiquent même par hérédité. Leurs enfans, dès l'âge le plus tendre, montrent les mêmes dispositions que leurs pères, et semblent se renfermer dans le cercle étroit de cette condition à laquelle la nature les a asservis.

M. Dutrochet, dans sa nouvelle théorie de l'habitude et des sympathies, a dit : « Que la disposition qu'a l'économie vivante à suivre les directions qui lui ont été antérieurement imprimées, cette tendance à la répétition, de laquelle résulte souvent la reproduction en apparence spontanée de certains phénomènes, est inhérente à l'organisation ; c'est par elle que les animaux sont portés à s'*imiter* eux-mêmes, c'est-à-dire à répéter ce qu'ils ont fait antérieurement, comme c'est aussi par elle qu'ils sont portés à imiter leurs ancêtres. » La faculté imitative semble être réservée à une classe particulière des animaux; c'est celle dont l'organisation plus parfaite, sous le rapport de l'intellect, paraît se rapprocher davantage de l'homme. La plupart des animaux sont guidés par l'instinct naturel à leur espèce; et l'imitation, chez eux, n'est que le ré-

sultat d'une sorte de mouvement qui, machinalement, se communique du premier au dernier. Le mouton, par exemple, dont l'intelligence est très-bornée, obéit à la faculté instinctive. C'est cette dernière, plutôt que la faculté imitative, qui l'engage à suivre ce mouvement de déplacement, de crainte, de frayeur imprimé en même temps à ses compagnons. Il en est de même des autres animaux de sa classe.

Laissant de côté toutes les espèces qui ne paraissent pas donées d'une intelligence raisonnée, il est permis de s'arrêter sur celles qui offrent des rapprochemens merveilleux avec l'espèce humaine. Gall dans sa cranologie, en assignant les organes qui indiquent que les sujets sont susceptibles d'éducation, dit que le premier de ces organes se manifeste par une protubérance au bas du front, sur la racine du nez entre les deux sourcils; c'est l'organe de la capacité de l'esprit à laquelle on a donné la dénomination de *mémoire réelle*. C'est la faculté d'être modifié et formé par les choses extérieures, la disposition au perfectionnement intellectuel. M. Knoblauch place l'essence de ce perfectionnement intellectuel, dans la disposition à remarquer et à saisir les actions des hommes, d'après leurs principaux signes distinctifs; et dans la propension à imiter ces mêmes actions.

L'organe désigné par Gall, ne se rencontre que dans quelques espèces d'animaux; le blaireau n'en présente aucune trace, la loutre n'en offre qu'un commencement. Cet animal n'est pas sans quelque disposition à une sorte d'éducation; puisque, par exemple, il apprend à courir après son maître. L'organe dont il s'agit, se développe de plus en plus dans le renard, le lévrier, le caniche, l'éléphant et l'orang-outang, dont le crâne est le plus voisin des têtes humaines mal organisées. Cet animal est de tous les individus de cette espèce, celui qui a le plus de rapports avec le caractère de l'homme. La faculté imitative est portée chez lui au plus haut degré. Vosmaër parle d'un orang-outang auquel on avait appris à manger avec sa cuiller et sa fourchette. Quand on lui donnait des fraises sur une assiette, c'était, dit-il, un plaisir de voir comme il les piquait une à une, et les portait à sa bouche avec la fourchette, tandis qu'il t nait de l'autre patte l'assiette. .... Lui donnait-on une bouteille, il en tirait le bouchon avec sa main, et buvait très-bien dehors, de même que hors d'un verre à bière; et cela fait, il s'essuyait les lèvres comme une personne. Après avoir mangé, si on lui donnait un cure-dent, il s'en servait au même usage que nous. Cette faculté imitative est inhérente à leur nature, et ne semble pas entièrement dépendante de l'éducation. M. de la Brosse assure que c'était de lui-même qu'il faisait une partie des choses rapportées ci-dessus. On peut

consulter les détails fournis par les naturalistes sur l'orang-outang, sur le pithèque et sur l'espèce appelée baris.

Parmi les animaux domestiques susceptibles d'un degré supérieur d'intelligence et d'imitation, le chien occupe le premier rang. Il est indubitable, comme l'observe très-bien M. Dutrochet, que les soins de l'homme ont donné aux diverses races des chiens, l'instinct particulier à chacune d'elles, puisqu'il disparaît dans le chien rendu à l'état sauvage. Le chien couchant, habitué par l'éducation à rester immobile auprès de l'animal sauvage sur lequel il fixe des yeux avides, transmet à ceux qu'il engendre, la disposition à exercer les mêmes actes sans éducation antérieure. On sait que les jeunes chiens couchans de bonne race, arrêtent naturellement, et par la seule raison que leurs ancêtres faisaient la même chose. La docilité étant un des caractères distinctifs de l'animal, cette docilité le porte à obéir aux volontés de son maître, à suivre tous ses mouvemens, ses gestes, et à exécuter avec précision les ordres qu'il lui donne.

Si l'on voulait étudier chaque espèce d'animaux en particulier, on verrait qu'un très-grand nombre jouissent d'une sorte d'intelligence snsceptible d'une imitation même raisonnée. Il faudrait éviter de confondre la *faculté imitative* qui paraît admettre un raisonnement, avec la *faculté instinctive* qui n'en admet point; comme, par exemple, le bêlement du mouton répété par ses compagnons, le beuglement du bœuf, etc., etc. Ces différens actes sont dépendans de la faculté instinctive, et ne sauraient avoir le caractère d'une volonté réfléchie. Avec du temps, de la patience, des soins assidus, des hommes sont parvenus à faire changer les habitudes sauvages de certains animaux, et leur ont appris à imiter certains actes qui semblent appartenir exclusivement à la classe des animaux vivant dans l'état de domesticité.

L'ours, le lion même, perdent la férocité de leur caractère; et leur docilité prouve le changement que peut opérer la civilisation sur les mœurs sauvages de l'homme et des animaux. Il n'est pas jusqu'aux oiseaux, dont la tendance à l'imitation ne soit reconnue. Parmi les êtres de cette espèce, le perroquet est celui qui se fait le plus remarquer. Cet oiseau s'habitue si bien aux manières de son maître, qu'il en prend même l'accent; et son intelligence est telle, qu'il peut suivre une conversation assez longue, et répondre catégoriquement aux questions qu'on lui adresse. Le geai, la pie, le corbeau, le sansonnet, le merle, etc., etc., imitent le langage de l'homme. Le serin retient par imitation, plusieurs airs de serinette; il imite même la voix de la personne qui l'instruit, il se soumet à la volonté de son maître; et, docile à ses ordres, il exécute des actes qui

appartiendraient à une intelligence raisonnée, si ces actes n'étaient point l'effet de la faculté imitative transmise par l'éducation. La fauvette élevée avec le rossignol, finit par mêler à son chant naturel, l'harmonie du chant du rossignol.

Quoique chaque espèce d'oiseau soit astreinte, dans l'état naturel, à n'avoir qu'un chant toujours le même, ce n'est point, dit M. Dutrocbet, parce que le larynx de cette espèce se refuse à d'autres modulations; au contraire, une expérience journalière nous apprend qne plusieurs oiseaux peuvent retenir et répéter des airs entiers, et même imiter assez bien la voix et la parole de l'homme. Que d'actions surprenantes ne parvient-on pas à faire pratiquer au chien, au cheval, et même à l'âne, cet animal qui nous paraît si stupide!

Il suffisait d'indiquer dans la classe nombreuse des diverses espèces d'animaux, ceux dont l'organisation, jointe à l'état de domesticité auquel l'homme les assujétit, les dispose plus particulièrement à l'imitation, pour se convaincre qu'en étudiant avec une attention suivie les espèces qui semblent les plus propres à cette impression, on serait étonné de rencontier cette disposition chez des êtres qui semblent le moins doués des facultés imitatives.

Pathologiquement, l'imitation est une affection dépendante d'une disposition organique particulière qui entraîne, comme malgré eux, les individus à exécuter des actes résultans du *consensus* qui s'établit entre le sujet de l'imitation, et le sujet imitateur. Le somnambulisme est l'imitation parfaite des mouvemens et des actions que l'homme a exécutés pendant l'état de veille. Cette affection porte les individus qui en sont atteints, à imiter ce qu'ils ont vu faire, ou même ce qu'ils ont l'habitude de faire. Cette imitation est la suite des idées premières reçues pendant la veille. Ces idées imprimées au cerveau se perpétuent pendant le sommeil; et la dépendance dans laquelle sont les autres organes, fait qu'ils obéissent à la volonté premiere. Le somnambule semble recouvrer la lumière au milieu des plus épaisses ténèbres. Cette clarté mensongère veille à sa conservation, tant que la chaîne qui unit le physique au moral, n'est pas interrompue. Van Swiéten rapporte l'observation de mouvemens convulsifs manifestés chez un certain nombre d'enfans, et répétés par tous ceux qui avaient le malheur d'en être témoins. L'épilepsie devient une maladie contagieuse pour beaucoup d'individus. L'impression que produisent les convulsions épileptiques sur l'esprit des enfans, des jeunes personnes surtout, détermine très-souvent des accidens analogues à ceux qu'éprouve celui qui en est primitivement affecté, soit que cette affection soit originaire ou accidentelle.

La mobilité nerveuse qui constitue le caractère essentiel or-

ganique de certains sujets, est cause que l'impression la plus légère agit sur le cerveau, et établit cette sympathie dont il est difficile de se rendre compte, en produisant cette série de phénomènes qui les met en rapport avec l'individu dont ils s'attachent, pour ainsi dire, à copier les gestes et les mouvemens. Personne n'ignore l'effet déterminé sur des esprits faibles et mobiles, par ces sectes dites des *convulsionnaires* et des *trembleurs*. Des maladies nerveuses, accompagnées des accidens les plus graves, rendirent impuissans les moyens employés par les plus habiles médecins, pour combattre des affections qui n'étaient que le résultat du fanatisme et du charlatanisme.

On doit également juger de l'effet subit et délétère qu'occasione sur les facultés morales le sentiment d'une crainte religieuse, lorsque ce sentiment est inspiré par l'exaltation des idées les plus ridicules, comme les plus timorées; et entretenu par le tableau de mouvemens dont la répétition successive tend à changer le physique au point de ne plus offrir des traits humains, mais l'ensemble d'une physionomie toute convulsionnée.

Ce tableau, malheureusement, ne se présente que trop souvent à nos regards; et il serait bien à désirer que les individus atteints d'épilepsie, pussent être placés dans des hôpitaux, afin d'éviter aux passans le spectacle affligeant de cette infirmité humaine : il serait également utile de veiller à ce que des mendians qui font ce métier, et qui sont parvenus à imiter parfaitement les épileptiques, fussent punis selon la sévérité des lois. Une jeune fille de sept ans, jouait si bien le rôle d'épileptique dans l'hôpital de Montpellier, que tous les médecins y étaient trompés. Comme la maladie traînait trop en longueur, Sauvages soupçonnant la ruse, ordonna que l'on fouettât sur-le-champ la malade, qui fut totalement guérie par la seule appréhension du fouet.

Les médecins ont quelquefois occasion de donner des soins à des malades atteints d'affections nerveuses plus ou moins graves. Ces affections, souvent, sont la suite d'une attention longtemps fixée sur des objets qui ont frappé douloureusement leur imagination. La douleur, a dit un auteur célèbre, est le premier sentiment qui nous fait apercevoir la vie ; elle se mêle à tous les momens de sa trop courte durée ; et l'on dirait que la nature avait besoin de l'opposer au plaisir, comme dans l'air que nous respirons; elle a combiné, par un art heureux, le germe empoisonné de la mort, avec l'aliment de la vie.

Qui pourrait croire que de la douleur même naît l'imitation? J'en apporte pour preuve ce sentiment pénible et dou-

loureux qu'excite sur notre âme ce malheureux que la souffrance déchire : si nos regards le contemplent, que ses traits, en se décomposant, expriment toute l'horreur de son supplice, nous imitons, sans nous en apercevoir, tous ses mouvemens; nos mâchoires se resserrent, ses cris plaintifs font contracter les muscles de notre figure; et ne pouvant mêler nos plaintes à ses accens douloureux, nos yeux se baignent de larmes, le cœur est comprimé; et si cet état durait longtemps, il exciterait nécessairement une douleur qui, non semblable à la sienne, n'en serait pas moins vive; et troublant les fonctions de la vie, amenerait une affection pathologique. Cet effet de l'imitation est la base de toutes nos sympathies intellectuelles pour les plaisirs et les peines d'autrui, et il est par conséquent la source de toutes les vertus. Car, en quoi consistent nos sympathies avec les souffrances ou les plaisirs de nos semblables, si ce n'est dans un excitement volontaire des idées en quelque sorte analogues ou imitatives, de celles que nous croyons exister dans l'esprit des personnes que nous plaignons ou que nous félicitons.

La douleur de Laocoon, celle de Milon de Crotone n'excite-t-elle pas en nous le besoin d'imiter les efforts qu'ils font pour se débarrasser, l'un de ce serpent monstrueux, l'autre de la dent aiguë du lion? Ce sentiment pénible nous entraîne à l'imitation; et nous partageons les tourmens que ces infortunés endurent. Cette observation est générale; on peut expliquer cet effet par la disposition de nos parties qui, au physique comme au moral, sont douées d'une sensibilité fort inégale. Aussi, est-ce en raison de cela, que l'imitation est relative à l'âge, au sexe, à la constitution et aux différentes circonstances de la vie. Dans l'état de santé et de maladie, les phénomènes qui constituent l'une et l'autre, dépendent des nerfs qui sont les seuls agens de la sensibilité, quoique la manière dont ils sont développés dans toutes les parties, les rende susceptibles de sensations inégales et diverses.

L'histoire des peuples est remplie de faits qui démontrent jusqu'à quel point l'imitation par caractère peut être élevée. Les Iroquois affectent de braver la douleur au milieu des plus affreux supplices; les stoïciens en ont offert les exemples les plus sublimes. Quel affreux délire porta les filles de Milet à se donner la mort? Entraînées par l'imitation, presque toutes s'étranglaient sans qu'on pût les en empêcher. La force de l'imitation était telle, que, malgré qu'on les gardât à vue, elles trouvaient, dit Plutarque, les moyens de mourir entre les bras de leurs gardes. L'imitation, au rapport de Voltaire, conduisit dans la même famille, au suicide, le père et ses deux enfans, par le même genre de mort, et dans la même année de

leur vie. Cette imitation dépend nécessairement d'un mode particulier d'organisation, et d'une sympathie directe entre les individus de la même famille ou de la même nation.

La danse de Saint-Guy ou de Saint-Wit, maladie d'imagination qui régnait principalement dans la Souabe, près d'Ulm, n'est autre chose qu'une imitation de gestes ou de mouvemens contre nature, plus ridicules les uns que les autres. Les femmes, les filles et les jeunes gens de ces contrées, couraient en foule, dans le mois de mai de chaque année, à un temple dédié à Saint-Guy, s'y livraient sans réserve à l'enthousiaste vénération qu'ils avaient pour leur saint.

On peut encore ranger dans cette classe d'imitateurs les prophètes et prophétesses des protestans des Cévennes, qui, par leurs extravagances, commirent tant de ravages en Languedoc. La police sut arrêter les suites de ces mouvemens convulsifs, qui n'étaient que l'effet d'une imagination déréglée, ou d'une affectation qui devint à la fois une maladie réelle contre laquelle la médecine opposa un traitement aussi philosophique qu'éclairé.

Toutes les fois qu'il s'agit de combattre thérapeutiquement l'imitation, le médecin doit s'attacher à reconnaître si l'imitation dépend d'une habitude vicieuse, ou d'une disposition héréditaire; il doit livrer à la sévérité des lois cette imitation frauduleuse qui, comme dans les épilepsies simulées, tend à exciter la pitié des passans, souvent au détriment de la santé de l'individu que le hasard ou la curiosité fait trouver sur le passage de ce misérable.

Lorsque les anciens croyaient à l'influence qui pouvait être exercée sur le produit de la conception, ils établissaient un *consensus* entre l'objet offert et l'organe percevant. Cette influence admise dans le sens de Cabanis, fait sentir tout le danger qui peut résulter pour une femme grosse, dont la susceptibilité nerveuse semble se développer, particulièrement dans ce nouvel état, non pas par crainte réelle pour le fœtus, mais pour éviter que l'impression reçue ne communique à toute l'économie un désordre dont la mère et l'enfant peuvent être les victimes, en rendant ce dernier, peu de temps après sa naissance, ou dans tout le cours de sa vie, susceptible lui-même de toute impression nuisible ou désagréable. L'enfance, l'âge de la nubilité, étant des époques pénibles pour la plupart des sujets; le moral participant, à cette même époque, des dérangemens physiques, il est essentiel de veiller à éloigner de leur esprit tout ce qui pourrait troubler l'harmonie que la nature travaille à établir entre l'existence physique et l'existence morale. On ne peut que blâmer la conduite des partisans du magnétisme, qui font servir à leurs expériences des jeunes gens

et des jeunes femmes surtout, comme plus en état, par leur extrême sensibilité, d'être en rapport avec l'individu qui a la sottise de se laisser diriger au gré du jongleur. Le somnambulisme, affection réelle, doit être traité, et physiquement, et moralement. C'est ainsi que ses effets ont été souvent arrêtés par un réveil amené brusquement, ou par des menaces faites au somnambule, au moment, ou quelques instans avant son sommeil. Plusieurs somnambules ont été guéris, en plaçant près de leur lit un bassin plein d'eau froide; le malade voulant se lever se jette dans ce bassin; la froideur de l'eau l'éveille et le guérit. On a autrefois usé d'un moyen assez singulier, qui a réussi; un ami faisant le noctambule poursuit celui qui l'est effectivement, et le frappe jusqu'à ce qu'il l'ait éveillé.

Relativement aux accès convulsifs par imitation, on connaît le remède employé avec succès par le célèbre Van Swiéten, pour arrêter les progrès de cette épidémie parmi les enfans; épidémie qui, peu dangereuse d'abord, en raison de la cause qui l'avait fait naître, aurait fini par être funeste pour un grand nombre. On sait l'effet que produisit sur les convulsionnaires les mesures de police prises envers ces différens jongleurs, dont le but a été, de tout temps, d'abuser de la crédulité publique, et d'attacher à leurs sectes tous ceux qui n'avaient pas la force de caractère et d'organisation pour résister à l'imitation ridicule de leurs mouvemens. Chez d'autres individus, l'éducation doit corriger l'habitude acquise d'imiter le grasseyement du peuple de certaines provinces, particulièrement du midi, et celle de traîner leurs syllabes, comme le font les habitans de la Normandie, en y ajoutant cette inflexion de voix, par laquelle ils semblent tomber à la fin de chaque phrase. Le bégaiement dépendant d'un vice d'éducation, de l'affectation à imiter une prononciation particulière, a besoin d'être corrigé chez les jeunes sujets, en les forçant à prononcer, sans hésiter, les consonnes ou les syllabes. Il faut éloigner ces individus de la société des personnes qui, par l'accent de leur pays ou un bégaiement naturel, pourraient entretenir chez l'enfant un vice qui ne dépendrait point d'un défaut de conformation. Il faut que les autres imitent la conduite de Démosthène qui, naturellement bègue, rendait ce défaut imperceptible, en mettant de petits cailloux dans sa bouche, pour s'exercer à bien parler en public. C'est pour cela que des médecins ont conseillé à la plupart des individus bègues la lecture à haute voix, avec l'attention de bien prononcer.

Le strabisme par imitation se rencontre quelquefois parmi les enfans qui, prenant plaisir à servir de risée à leurs cama-

rades, s'amusent à imiter celui qu'ils voient loucher, et parviennent à contracter une habitude dont il est souvent, comme nous l'avons dit plus haut, difficile de les guérir. Il en est de même de la myopie contractée par la manie de certains jeunes gens à porter des besicles ; manie ridicule, passée en mode, ou pour se soustraire aux lois militaires.

Rien n'est plus imprudent que de laisser une jeune fille auprès d'une personne vaporeuse. L'habitude d'être témoin d'accidens qui se renouvellent au moindre choc, qui se compliquent à la moindre contrariété, présente à l'être doué par essence d'une mobilité nerveuse extrême, le tableau sur lequel il finira lui-même par se modeler. La malheureuse deviendra bientôt vaporeuse, hystérique, hypocondriaque, si une main habile et sage n'éloigne non-seulement ses idées, mais ne l'isole entièrement de l'individu malade. On ne saurait trop s'appesantir sur de semblables égaremens, et engager les parens à être plus surveillans sur l'existence à venir de leurs enfans, des filles principalement, dont l'organisation est presque toujours en rapport avec l'objet de leurs affections et de leurs habitudes, dès l'enfance.

Ces considérations nous portent à juger de quelle importance doit être l'éducation physique et morale. Ce sont ces premières impressions qui, aux yeux du médecin observateur, ont besoin de fixer son attention particulière, lorsqu'il est obligé de détruire ces écarts contre nature, et de rétablir l'harmonie suspendue par des vices contractés par imitation. L'art trouve dans les moyens opposés à cette vicieuse imitation, les ressources propres à combattre cette affection simulée, mais devenue essentielle, après un laps de temps indéterminé.

Si l'art peut obtenir des résultats heureux dans le traitement des affections par imitation, il obtient des résultats non moins avantageux dans le traitement des affections réelles, en imitant la conduite que la nature tient elle-même dans des cas qui sont entièrement sous sa dépendance.

Nous avons dit plus haut que de la douleur naissait l'imitation ; nous allons prouver maintenant que l'art emploie aussi la douleur pour remédier aux accidens déterminés par la douleur elle-même. Nous empruntons les propres expressions du docteur Petit, de Lyon.

« Nous n'abandonnerons point à la marche lente du temps, le soin de donner des bornes à la douleur, et nous oserons lui chercher un remède. Un remède à la douleur ! Oh! qu'il serait grand et sublime, qu'il serait digne d'admiration et de respect, l'homme qui la maîtriserait toujours! qu'avec plaisir je voterais pour son autel! Sans doute il eut cet empire sur elle,

cet Esculape fameux, dont la reconnaissance fit un dieu; il sut deviner la nature, par qui seule on apprend à guérir; l'art, imitateur fidèle, n'a de procédés que les siens; elle guérit la douleur par des hémorragies, et l'art l'imite par des saignées; il amène, par d'amples boissons et par les bains, les heureux effets de ses sueurs abondantes; nos émétiques et nos évacuans divers ne sont qu'une imitation de ses vomissemens spontanés et de ses évacuations critiques; nous assoupissons la douleur par des narcotiques, elle la charme par le sommeil; nos vésicatoires, nos cautères et nos sétons imitent les éruptions bienfaisantes dont elle charge la peau; nous entamons, par des incisions, le tissu de nos parties, comme elle l'ouvre par des dépôts; enfin, lorsque nous sacrifions, par le fer ou par le feu, un organe qui ne doit plus vivre, nous l'imitons encore dans l'heureux emploi qu'elle fait de la gangrène et de la nécrose. »

La douleur ne peut donc pas être regardée tout à fait comme l'ennemie du malheureux qu'elle tourmente. Fruit amer de la nature, elle cache le germe d'un grand bienfait..... Amie sincère, elle nous blesse pour nous servir, et la médecine, comme on vient de le voir, imite chaque jour, avec succès, ses irritations salutaires. Dans le catarrhe suffocant, dans les maladies soporeuses, rien n'est plus utile qu'une douleur qui se manifeste ou que l'on excite au dehors. L'homme que frappe un accident subit, agite la partie blessée par des mouvemens involontaires, et semble indiquer à l'art le sujet d'une heureuse imitation. L'art n'imite-t-il pas encore la nature, quand les remèdes généraux que l'on emploie pour combattre la douleur ont été sans succès? Leur impuissance ou la lenteur de leur action, laissant souvent accumuler le danger sur l'organe qui souffre, l'art doit alors invoquer de plus puissans secours, et c'est à la douleur même qu'il les demande: elle doit donc être comptée parmi les moyens curatifs; elle donne au principe de vie de nouvelles forces, ou les transporte sur un organe moins dangereux; elle déplace la sensibilité, elle excite un mouvement de fièvre salutaire. N'est-ce pas pour remédier à la privation d'un membre, que l'art a imaginé de le remplacer par un membre artificiel? C'est pour réparer également la perte de la voûte palatine, que l'art a imaginé les obturateurs, que le dentiste applique des dents artificielles; qu'à la suite de la perte d'un œil, on le remplace par un œil artificiel. Un ulcère a-t-il rongé les parois, détruit les os du nez; la difformité s'efface à l'aide d'un nez artificiel: une blessure d'arme à feu a-t-elle emporté une partie, ou toute la mâchoire supérieure ou inférieure, une mentonière artificielle remédie aux graves accidens qui en sont la suite, etc., etc.

Les ravages causés par la vieillesse ont engagé l'homme à emprunter des cheveux étrangers pour couvrir sa tête chauve, et affaiblir les traits hideux du temps; l'avantage retiré de ces coiffures postiches dans les *catarrhes*, les *coryzas*, a compensé la coquetterie des uns, par l'utilité procurée aux autres. Le degré de perfection dans l'imitation des cheveux naturels, ne laisse rien à désirer aux amateurs. En visitant les magasins des marchands de nouveautés, combien d'appas empruntés pour dérober au temps des années que l'âge devrait consacrer à la retraite et à la méditation!

Ce serait sortir de notre sujet, que de passer en revue tant d'objets imités, pour favoriser la coquetterie, et qui ne présentent à la question agitée aucun moyen d'utilité.

On nous reprochera, sans doute, de ne pas avoir fait entrer dans ce cadre, déjà trop étendu peut-être, l'*imitation*, relativement à la physique, à la chimie, à la mécanique, aux beaux arts, etc. Nous avons cru qu'il valait beaucoup mieux renvoyer le lecteur à ces principaux articles, afin qu'il jugeât par lui-même de l'impossibilité de renfermer dans une courte analyse tout ce que ces sciences peuvent embrasser, et qui ait rapport au sujet que nous venons de traiter.

SAINTE-MARIE, *De phænomenis et morbis ex imitatione; Diss. inaug. Monspelii*, 1803.

(VILLENEUVE et SERRURIER).

IMMERSION, s. f., *immersio*, du verbe *immergere*, plonger. Les Grecs n'ont, pour rendre cette expression, que le mot βαπτισμα. Prise dans une acception générale, l'immersion est l'action de plonger un corps dans un liquide. Prise dans une acception médicale, c'est cette même action que l'on fait subir à l'homme sain ou malade, pour produire sur lui un effet déterminé. Nous traiterons des immersions, sous le double rapport de leur application à l'hygiène et à la thérapeutique.

§. I. *Des immersions appliquées à l'hygiène.* On plonge le corps entier, ou seulement une ou plusieurs de ses parties, dans l'eau, ou tout autre liquide plus souvent froid que chaud. Cela doit s'exécuter subitement, et cesser presque aussitôt. C'est d'abord en cela que l'inmersion diffère du bain, dans lequel on reste enfoncé pendant un certain temps. Nous ferons ressortir davantage les disparités qui existent entre diverses applications des liquides sur le corps humain, et celle dont nous nous occupons dans cet article. Pour éviter les répétitions, nous renverrons ce que nous avons à dire des immersions chaudes, à la seconde partie de notre travail, car elles se lient plus avec la guérison des maladies.

Si l'on consulte les auteurs tant sacrés que profanes, il est facile de se convaincre qu'on pratiquait des immersions dans

les temps les plus reculés, tantôt par des motifs religieux, quelquefois comme moyen curatif, le plus ordinairement comme gymnastique. La première assertion est adaptable, pour la religion catholique, au baptême, qui se faisait par une ou plusieurs immersions dans les premiers temps du christianisme. On retrouve encore cette coutume dans divers pays; elle subsistait en Portugal, chez les orientaux, dans l'église grecque, chez les Juifs, etc.; dans certains cantons d'Irlande, cette cérémonie se pratiquait ainsi qu'il suit : le ministre, après avoir plongé l'enfant dans l'eau froide, d'abord par les pieds jusqu'aux chevilles, le plongeait de nouveau par la tête jusqu'aux oreilles. L'hiver et ses rigueurs n'apportaient aucun changement à cette coutume (*Histoire générale des voyages de l'abbé Prévost*).

Si nous remontons au temps du paganisme, nous verrons que, chez les anciens peuples, on se plongeait dans les fleuves, ou on se lavait plusieurs parties du corps, avant de pénétrer dans les temples ponr y faire des sacrifices, et cela dans l'intention d'être plus purifiés, en se présentant devant les dieux.

Thétis plongeant son fils Achille dans le Styx, nous donne une idée de l'usage qu'avaient les Grecs de faire subir l'immersion à leurs enfans nouveau-nés. Quant à l'intention qu'on prête à cette princesse d'avoir voulu rendre son fils invulnérable, on ne voit là qu'une ingénieuse fiction, dont le but fut de prouver que l'immersion dans l'eau froide rend l'homme plus fort, plus propre à supporter les exercices les plus pénibles, et surtout les nobles travaux de la guerre.

D'après ce que nous a raconté M. le capitaine de vaisseau Landolphe, dans les nombreuses et utiles excursions qu'il fit en Afrique, il a vu les femmes de ce pays plonger, à plusieurs reprises, dans les rivières, leurs enfans qui venaient de naître. Elles leur faisaient en outre subir ces immersions trois fois au moins chaque jour, dans le but de les fortifier. On agit encore de même dans certains cantons de l'Irlande.

De ce que les immersions froides ont été si fort en faveur chez les Romains, les Grecs, les Sarmates, les Germains, les Gaulois, etc., etc. ; de ce que les peuples des contrées boréales immergeaient et immergent encore enx et leurs enfans dans la neige ou dans des fleuves glacés, il n'en serait pas moins dangereux de se laisser entraîner par de tels exemples pour abuser de ce moyen, et l'appliquer, inconsidérément et par esprit de système, à tous les individus, quels que soient leur âge, leur tempérament, leurs habitudes, et le pays dont ils sont originaires. On sait tout le mal qu'ont produit ceux qui ont voulu faire adopter trop exclusivement en France cette méthode d'user du froid, sans avoir égard aux principes les plus sains

de l'hygiène. Il y a bien loin de l'habitude que l'on doit faire contracter graduellement aux enfans de braver toutes les températures, à cet abus presque inhumain de les plonger indistinctement dans un milieu qui ne se trouve en rapport, ni avec la chaleur qu'ils avaient dans le sein de leurs mères, ni avec leur état de délicatesse.

Le corps humain se trouve en équilibre avec l'air ambiant, lorsque le mercure marque entre douze et quinze degrés audessus de glace, thermomètre de Réaumur; dès qu'il descend à cinq degrés, le froid commence à se faire sentir. De cinq à quinze degrés audessous de zéro, les liquides sont froids.

En passant rapidement en revue les effets immédiats de l'application brusque du froid à la surface du corps, on le verra produire, surtout par les immersions, un violent ébranlement nerveux, une suspension rapide de la chaleur, une vive contraction de la peau. A ces premières impressions devra succéder une réaction des organes, et qui sera plus ou moins énergique, selon les individus. Dans le premier cas, l'habitude du corps pâlit, le pouls perd de sa force et de sa fréquence, la respiration s'exécute d'une manière pénible et entrecoupée; dans le second, la secousse imprimée sympathiquement à tous les organes, surtout à ceux de la circulation et de la respiration, augmente de beaucoup les mouvemens du cœur et des artères, et détermine une irradiation des forces vitales du dedans au dehors. De là doit résulter plus de liberté dans les mouvemens en général, et, dans tout l'ensemble, un véritable sentiment d'excitation et de vigueur.

On conçoit maintenant que pour résister à un certain degré de froid même passager, il faut être pourvu de forces suffisantes qui obligent les organes à se liguer en quelque sorte, afin de lutter contre un agent qui, sans cette réaction, ne doit porter sur les êtres faibles qu'une influence délétère.

D'après cet aperçu, il est facile de calculer les avantages ou les inconvéniens qui peuvent résulter de l'administration des immersions froides. Si de simples bains à cette température ont donné naissance, chez des enfans (êtres qui sont tout nerveux), à des maladies graves, telles que l'endurcissement du tissu cellulaire, l'ictère, l'apoplexie, le marasme; si la mort en a été souvent la suite, avec quelle réserve ne devra-t-on pas conseiller, à cet âge, les immersions, qui joignent à l'action brusque du froid une commotion violente, qu'ils ne sauraient éprouver souvent sans danger. C'est encore là ce qui établit une très-grande dissemblance entre le bain et l'immersion. L'affusion, qui consiste à jeter subitement un certain volume d'eau sur tout le corps, est, sous tous les rapports, le moyen qui s'en rapprocherait le plus.

Après la première dentition, vers la troisième année, on peut habituer les enfans à des lavages partiels avec de l'eau tiède, puis rendue graduellement froide. Dès qu'ils auront atteint l'âge de huit ans, on peut leur faire commencer l'usage des immersions. On les plongera, d'abord pendant quelques secondes, dans une eau dont le froid ne doit être jamais porté plus loin que quinze degrés, R. Il ne nous paraît pas nécessaire, comme quelques auteurs l'ont écrit, qu'ils fassent cet exercice régulièrement tous les jours, ou tous les deux jours. Nous pensons, en général, qu'on ne saurait trop éviter de leur faire contracter des habitudes, de peur que, par diverses circonstances, ils ne soient obligés de les suspendre tout à coup, ce qui pourrait leur devenir nuisible, comme l'expérience journalière le démontre. Il est seulement bon d'entretenir, par ce moyen, la propreté et la souplesse de leur corps; c'est par lui qu'on facilitera leur développement, et qu'on accroîtra leurs forces physiques et morales; c'est encore par lui qu'on préviendra des maladies fréquentes dans le bas âge, nous voulons dire, les scrofules, le rachitis, les diarrhées, les hernies, la chute du rectum, etc.

Pour que celui qui sera soumis aux immersions en retire un effet salutaire, il faudra qu'il éprouve, peu de temps après s'être habillé, une douce sensation de chaleur à la peau; qu'il gagne, plutôt que de perdre, de l'appétit, du sommeil, de la vivacité et de la gaîté; que son teint ne se décolore pas; que sa peau conserve sa souplesse, et surtout qu'il ne sente aucun malaise; car, s'il en était autrement, il serait prudent de suspendre et même de cesser toute immersion.

Ce que nous venons de dire jusqu'ici est également applicable aux jeunes gens et aux adultes. C'est à ces deux époques de la vie qu'on supporte le mieux le froid et ses impressions brusques. C'est alors qu'on peut s'immerger, en été, dans les eaux courantes, et très-avantageusement dans la mer, lorsque la marée est basse.

Ces sortes d'immersions, comme le dit Buchan, « semblent, en quelque manière, rendre au corps vivant une partie de cette irritabilité dont il a été privé précédemment, soit par la chaleur, soit par l'air vicié, soit enfin par la manière de vivre si énervante des grandes villes » (Buchan, *Observations pratiques sur les bains de mer*, etc.).

Ainsi, par leur emploi, de débile qu'on était, on deviendra plus frais et plus robuste. On obtiendra d'autant mieux cet effet, que l'eau de mer, outre les résultats connus des applications froides, est plus stimulante que l'eau douce, à cause des matières salines qu'elle contient en dissolution, et qui, en outre, lui donnent un plus grand degré de froid.

Ceux dont la constitution ne s'accommoderait pas d'un degré de froid, même modéré, devront, avant tout, se plonger graduellement dans l'eau, d'abord chaude, puis tiède, ensuite froide. Pour atteindre ce but, on vient tout récemment d'ouvrir à Paris un établissement, situé sur les bords de la Seine, à la pompe à feu, vis-à-vis l'hôtel des Invalides. Un bassin long de 60 pieds, large de 12, et de 4 de profondeur, placé sous une vaste galerie bien fermée et couverte de toutes parts, nous a paru convenable pour faire essayer les immersions dans toutes les saisons, et sans aucun danger.

Faut-il s'immerger plutôt par la tête que par les pieds ? On doit préférer cette dernière manière, et parce qu'elle est plus naturelle, et parce qu'elle entraîne après elle moins de dangers. Il suffira que toutes les parties du corps se trouvent plongées en même temps. Il est essentiel de défendre à ceux qui ont un très-grand embonpoint, ou qui sont d'un tempérament sanguin très-prononcé, d'entrer dans l'eau la tête la première; une apoplexie serait tôt ou tard le funeste résultat de cette action inconsidérée.

Le moment le plus favorable pour les immersions est, chez nous, depuis une heure de l'après-midi, jusqu'à cinq. Il est nécessaire de ne s'y livrer que lorsque la digestion est achevée. Si des personnes imprudentes et qui n'ont pas suivi ce précepte salutaire, n'en ont pourtant éprouvé aucun résultat fâcheux, nous n'en recommanderons pas moins aux gens sages, de se garder d'imiter un exemple si pernicieux.

En Irlande, les gens de la classe ouvrière ont pour habitude de se plonger les pieds dans l'eau froide, immédiatement après souper, et ne s'en trouvent pas incommodés : à coup sûr, il n'en serait pas de même chez nous.

On peut user de l'immersion après une promenade faite avec modération, avant même de s'être laissé refroidir entièrement. Mais il faut s'en abstenir soigueusement, quand le corps est couvert de sueur, et c'est en cela que nous ne pourrions sans danger nous conduire comme les anciens Romains qui, après s'être exercés longtemps dans le Champ-de-Mars, se précipitaient tout à coup dans le Tibre; ni comme le font les Irlandais qui, après s'être fatigués par plusieurs parties de ballon, se jettent de suite dans l'eau, et reviennent aussitôt continuer leur jeu. Encore moins devrions-nous agir comme les Russes ou les Finlandais qui, au sortir de leurs étuves, dont la chaleur est poussée de quarante à quarante-cinq degrés, s'immergent dans la neige ou dans des fleuves glacés. Pour passer à ces températures extrêmes, ils ont pour eux l'influence du climat et de l'habitude. Quant à leurs enfans, si, par suite de telles pratiques, quelques-uns d'entre eux sont devenus plus forts,

le nombre de ceux qui en ont été victimes est bien plus grand encore. Que serait-ce chez nous?

Quant aux précautions à prendre en sortant de l'eau, elles consistent à s'essuyer promptement et à faire, immédiatement après, un peu d'exercice, et non pas à se mettre au lit pour y transpirer, ce qui détruirait en partie l'effet fortifiant qu'on voulait obtenir.

L'immersion froide ne convient nullement aux vieillards, pas plus que les bains froids qui sont tout au plus applicables sur eux dans un petit nombre de maladies. Elle ne saurait réussir, ni aux tempéramens éminemment nerveux, ni aux individus très-faibles, ni à ceux qui sont d'une constitution pléthorique. Elles sont contre-indiquées pour tous les cas de faiblesse et de maladies des poumons. Il est donc indispensable d'examiner scrupuleusement le tempérament, l'état des forces, et les diverses dispositions du corps, chez ceux qu'on veut soumettre aux immersions.

§. II. *Des immersions appliquées à la thérapeutique.* En se rappelant la manière dont s'opère l'immersion et l'exposé de ses effets brusques et instantanés, on voit que, comme moyen curatif, elle appartient essentiellement à la médecine perturbatrice. Si elle n'est pas adaptable à la majeure partie des maladies, elle peut être du moins d'un puissant secours dans bien des circonstances, entre les mains des praticiens prudens. Les médecins anglais sont ceux qui s'en servent le plus. Plusieurs d'entre eux l'ont préconisée sans mesure, ce qui probablement a fait que quelques autres l'ont trop promptement rejetée. C'est ainsi que l'exagération de certains esprits systématiques a toujours nui à la propagation des bonnes méthodes, en détournant de leur emploi des gens souvent trop timides.

Toutes les fois qu'on se proposera d'imprimer un grand mouvement aux forces vitales, avec l'intention de changer leur tendance à des directions vicieuses, ce moyen deviendra de la plus grande efficacité. Dans le cours des fièvres qui sont remarquables par un grand désordre, un violent trouble dans les fonctions, que font les médications extérieures les plus stimulantes? Elles appellent sur l'organe cutané un plus grand degré d'excitation, et diminnent, par sympathie, l'irritation trop vive des organes intérieurs. L'immersion froide doit donner un même résultat, et d'une manière très-énergique. C'est ainsi qu'on l'a vue arrêter les symptômes effrayans des maladies les plus redoutables.

La méthode d'appliquer les liquides froids et d'une façon brusque, pour arrêter la marche des fièvres et modérer ou détruire la chaleur morbide, remonte à la plus haute antiquité. Galien en a très-bien traité dans ses ouvrages. De nos jours,

les peuples de l'Orient conservent encore cet usage. Parmi les médecins anglais, les docteurs Wright et Jackson se servaient depuis très-longtemps de ce moyen, et l'opinion de ce dernier est qu'il a pour effet d'arrêter la maladie et de changer sa marche, en faisant sur l'économie une impression vive et universelle (*Exposition of affusing cold Water in the cure of fever*).

C'est ici que la nature du liquide, les degrés de froid ou de chaleur qu'il doit avoir, ainsi que l'espace de temps à employer, devront être exactement calculés, pour les adapter convenablement aux individus, à leur tempérament, et à l'affection dont ils sont atteints. Avant de passer outre, il est nécessaire de dire que ce qui contre-indique les immersions dans les fièvres, c'est le frisson, la sueur critique, la diarrhée, la plupart des phlegmasies aiguës qui les compliquent ou les déterminent. En commençant par la fièvre angioténique, celle qui est accompagnée quelquefois de délire furieux, et qui n'a été arrêtée ni par les saignées, ni par divers autres moyens, cédera souvent à une seule immersion froide. La femme dont parle Willis, et qui était dans ce cas, reprit son bon sens dès qu'on l'eut plongée dans une rivière, et la guérison ne tarda pas à s'opérer. Il en fut de même du jeune Flamand dont parle Planchon, qui, dans un violent délire, au septième jour d'une synoque, s'arma d'un couteau et poursuivit son maître : celui-ci, craignant d'être frappé, prit assez de fermeté pour menacer à son tour le malade, qui, devenant tout à coup craintif, prit la fuite dans le jardin, et se précipita dans un puits. L'effet de cette immersion fut de lui rendre l'usage de ses sens. On le secourut comme il le demandait. Retiré du puits et mis dans son lit, il eut une sueur copieuse qui dura toute la nuit et mit fin à la fièvre (Voyez *Journal de médecine de Leroux*, t. 27).

Raymond, Bruce, le docteur Récamier, médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris, citent des faits qui prouvent qu'on a retiré souvent de très-grands avantages de l'immersion froide, dans les fièvres bilieuses graves.

Elles sont très-utiles aussi, dans les fièvres intermittentes. Dans tous les cas de pyrexie, l'immersion doit être de courte durée, et ne doit être pratiquée que dans la période en chaud, ou, comme l'exprime fort bien le docteur Patrice Mac-Mahon, que dans l'ἀκμή de la chaleur (*Dissert. sur la fièvre ataxique contagieuse simple;* Paris). Il faut aussi les répéter à chaque accès. On peut puiser, là-dessus, de plus amples détails dans d'autres ouvrages. Le Traité des fièvres de Giannini, de Milan, contient quinze cas de guérisons opérées par cette méthode (Giannini, *Traité des fièvres*, traduit par Heurteloup).

Au reste, les opinions varient à cet égard. Dans un ouvrage de médecine nouvellement traduit de l'anglais par le docteur J. Hypp. Cloquet (*Nouveau Traité de médecine pratique, etc.*, par Robert Thomas de Salisbury), on lit le passage suivant : « N'y aurait-il point aussi quelque ombre de raison à employer les affusions d'eau froide, deux ou trois jours avant l'époque où le paroxysme doit éclater, ou immédiatement après que la période de chaleur est définitivement établie? Je puis assurer avoir essayé ce moyen, et avec quelque avantage, dans le premier cas indiqué.

» D'après tous ces faits, il paraîtrait que nous possédons des moyens énergiques de couper subitement l'accès d'une fièvre intermittente pendant la période de froid, et que quand même celle de la chaleur devrait ne pas manquer, elle serait beaucoup moins intense. »

James-Currie de Liverpool fournit des exemples de malades qui ont manqué périr par suite des applications froides dans l'état de frisson des fièvres intermittentes (*Observations sur les bons effets des affusions d'eau froide dans les fièvres intermittentes*). Dehaen les employait dans tous les temps de la maladie (*Voyez* le 10[e] volume des *Acta germanica*); et voilà comme on peut discréditer un excellent remède! Tout ce que nous avons dit des fièvres intermittentes, s'applique aux rémittentes. Nous devons remarquer, en passant, que les auteurs que nous avons cités se servent plus souvent des affusions que des immersions; mais, comme nous l'avons déjà dit, l'effet de ces deux médications est à peu près le même; ainsi nous ne reviendrons pas là-dessus.

Dans les fièvres adynamiques, il faut beaucoup de circonspection dans l'usage extérieur des liquides froids, parce que, comme l'observe judicieusement M. le professeur Pinel, il est douteux que l'état de faiblesse et l'érétisme désordonné des nerfs puissent toujours favoriser la réaction nécessaire.

Dans le typhus, c'est lorsque la chaleur est intense, la soif grande, les yeux rouges, les hypocondres tendus, le pouls dur, plein et vif; symptômes qui se manifestent le soir, époque du redoublement; c'est alors, disons-nous, que les immersions devront être faites. Un sentiment de bien-être, une agréable fraîcheur, plus de souplesse et de distension aux tégumens; le ralentissement du pouls; et, par suite, un sommeil paisible, une douce transpiration qui affaiblit le trop grand état d'exaltation, tels sont les favorables résultats de cette pratique. Cela est prouvé par des observations de Currie, et confirmé par Joseph Frank, à Vienne; par Brunninghausen, à Wurzbourg, et Giannini. Ce dernier pense qu'on peut même s'en servir dans le second temps de cette fièvre.

Les immersions doivent être employées avec grand succès

dans la peste. Thucydide raconte que dans celle qui régna à Athènes, les malheureux habitans, poursuivis par une chaleur dévorante, se précipitaient dans toutes les sources qu'ils rencontraient, et qu'ils guérissaient. De grands médecins ont vanté leur efficacité contre ce fléau dévastateur. M. le professeur Desgenettes, dont le courage égale le savoir, parle d'un soldat français qui, malgré qu'il fût au troisième degré de cette maladie, dans un accès de délire se jeta dans le Nil, et ne tarda pas à être guéri (Voyez *Histoire médicale de l'armée d'Orient*). Samoïlowitz produisait aussi vivement le même effet, en faisant des frictions glaciales (*Lettres sur les expériences sur les frictions glaciales pour la guérison de la peste*); et Savary, dans ses Lettres sur l'Egypte, parle d'un capitaine de vaisseau qui fut guéri après s'être immergé dans la mer. Ce sont là des stimulans très-actifs, et tels que la nature de l'affection les réclame.

Ce que nous venons de dire convient également pour la fièvre jaune, ou typhus ictérode. Plusieurs des auteurs déjà cités, et de plus les docteurs Valentin, Bally, James Sims, etc., ont conseillé les applications froides dans ce cas.

L'immersion tiède d'abord, puis froide, a été recommandée par Galien dans les fièvres hectiques ou lentes. Morton, Sunders, Huxham, les indiquent aussi.

Si nous n'avons rien dit encore des immersions tièdes ou chaudes pour la classe de maladie que nous venons de passer en revue, ce n'est pas qu'elles ne soient utiles parfois; mais on s'en sert le plus ordinairement pour préparer graduellement les malades aux immersions froides.

Si nous passons aux phlegmasies, nous verrons qu'on a retiré de très-bons effets des immersions dans cette classe de maladies: il est beaucoup d'affections cutanées pour lesquelles les chaudes seraient très bonnes; et dans plusieurs, les froides ont été d'un grand secours. Bartholin, Zimmermann, Ingenhousz, Theden, Werlhof, Cotugno, Odier, etc., ont été partisans de la méthode réfrigérante pour la variole, et Sydenham paraît être un de ceux qui l'ont mise d'abord en crédit. Mais quelle sagacité ne faut-il pas avoir pour en user alors, quand la moindre répercussion peut tuer en peu de temps! Nous nous permettrons de citer un seul fait qui donnera une idée du mal que peut faire la mauvaise administration d'un remède tel que celui qui nous occupe. Un jeune homme de vingt-deux ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, fut atteint d'une éruption variolique, qui devint confluente. Vers le cinquième jour, la chaleur et la fièvre étaient violentes, et accompagnées de délire. Un médecin en réputation fut appelé; il fit pratiquer de suite l'immersion des pieds dans l'eau froide. Les convulsions

s'emparèrent du malade. Il fut promptement remis dans son lit. Le médecin revint le soir, et malgré l'état de prostration des forces, et l'affaissement des boutons, il ordonna l'immersion entière : mêmes résultats fâcheux. Le lendemain il insista pour la continuation de sa prescription, et à peine le pauvre jeune homme venait-il d'être plongé dans l'eau, qu'il expira. Qu'on se garde bien de croire que nous voulions, en faisant cette citation, proscrire ce remède pour la variole, lorsque, par lui, tant de praticiens recommandables ont souvent opéré des prodiges; mais on doit toujours distinguer le bon usage de l'abus destructeur.

L'immersion chaude, générale ou partielle produit souvent le plus grand bien lors d'éruption difficile et accompagnée de convulsions; mais qui ne sait la résistance que nous opposent fréquemment à ce sujet les gens qui entourent le malade. Selon eux, toute application humide à l'extérieur doit être rejetée pour toute éruption, et ces idées règnent parfois aussi fortement chez les personnes instruites que parmi les gens du peuple. Il y a peu de temps que nous fûmes appelé pour donner des soins à une petite fille de six ans et demi, assez fortement constituée : elle était au troisième jour de la variole; des convulsions horribles tourmentaient la malade; la peau était rigide et sèche; on apercevait çà et là quelques boutons. Nous proposâmes entre autres moyens l'immersion des pieds dans l'eau chaude, médication avec laquelle nous avons tant de fois suspendu ou fait cesser des convulsions, surtout quand elles compliquent la dentition, et cette petite était précisément dans ce cas. Par suite des questions que nous fîmes lors de notre seconde visite, nous apprîmes qu'on n'avait pas cru devoir plonger les pieds dans l'eau, de peur de faire rentrer les boutons. L'état convulsif n'ayant pas cessé un instant, nous prescrivîmes l'immersion de tout le corps, et nous fîmes auprès des père et mère toutes les instances possibles pour qu'on suivît nos avis. En notre absence, tous les assistans, imbus du funeste préjugé, décidèrent que le dernier moyen proposé était encore moins convenable que le premier. Enfin, tous deux furent rejetés. Au moment même où l'on tenait ce conciliabule, la pauvre enfant mourut. Le désespoir de la malheureuse mère fut tel, qu'elle tomba dans des convulsions qui furent suivies d'un état paralytique du côté droit du corps, affections pour lesquelles nous conseillâmes des immersions tièdes qui, cette fois, furent administrées. La paralysie a cessé, et il ne reste plus qu'une habitude mélancolique, que des soins affectueux et le temps feront disparaître.

Ce que nous avons dit de la variole s'adapte entièrement à la rougeole et à la scarlatine. Lors d'excitation véhémente et

d'éruption de mauvais caractère, les docteurs Kæmpfer, Mosman, Robert Thomas, Reid, Gérard et Bruce, Giannini déjà cité, ont constaté les bons effets des immersions et affusions froides.

Les phlegmons et les érysipèles phlegmoneux déterminés par la piqûre de certains insectes, sont souvent arrêtés par ce moyen. Le docteur Mauricheau-Beaupré, dans son excellent Traité des effets et des propriétés du froid, dit s'être plongé dans la mer, pour remédier au prurit très-douloureux que lui causaient des piqûres de cousins. Les immersions chaudes sont utiles pour aider l'éruption dans plusieurs érysipèles, et surtout dans le zona.

Hippocrate, aph. 25, sect. v, dit : *tumores autem in articulis et dolores absque ulcere, et podagricos, et convulsiones horum plurima, frigida multa affusa, et levat et attenuat, et dolorem solvit. Torpor enim modicus dolor solvendi vim habet.*

Giannini et autres, sur la foi du maître, ont prescrit l'immersion des pieds dans l'eau froide contre la goutte ; mais aucune observation n'a suffisamment démontré jusqu'à ce jour l'utilité de cette pratique ; plus d'une, au contraire, en ont fait reconnaître les inconvéniens, tant pour la goutte que pour le rhumatisme aigu. Le froid doit produire une métastase et empêcher une crise salutaire.

C'est dans le rhumatisme chronique que les immersions chaudes, surtout les minérales, telles que celles de Bourbonne-les-Bains, celles du grand bain du Mont-d'Or, réussissent parfaitement. Le docteur Michel Bertrand, qui a écrit un très-bon ouvrage sur celles du Mont-d'Or, en cite plus d'un exemple. Ces sortes d'immersions ont une propriété éminemment sudorifique ; elles ont aussi du succès dans le lombago et la sciatique.

On peut utilement faire des immersions chaudes des pieds dans les catarrhes et la coqueluche.

L'immersion froide, générale ou partielle, arrête très-promptement les hémorragies. Le docteur Darwin, dans sa Zoonomie, rapporte l'histoire d'une dame chez laquelle on arrêta une épistaxis qui durait depuis trois jours, en lui plongeant la tête dans un seau d'eau, dont on avait augmenté la fraîcheur, à l'aide de quelques poignées de sel. Lors d'épistaxis qui menace les jours du malade, on la fait cesser en immergeant les pieds ou les mains dans l'eau froide.

L'hémorragie utérine consécutive, et qui est d'autant plus redoutable dans le cas d'accouchement, qu'il y a inertie de cet organe, s'arrête par l'immersion des pieds dans l'eau froide. Mauricheau-Beaupré en a cité des exemples très-re-

marquables. On a fait disparaître des ménorrhagies trop abondantes, en immergeant seulement le bassin dans l'eau froide. Cela convient encore dans certains cas de fleurs blanches. On rappelle les règles souvent par l'immersion des pieds dans un liquide chaud ; l'eau froide peut les supprimer et déterminer des phthisies incurables.

Les immersions froides sont utiles dans certaines névroses ; on s'en sert beaucoup dans les aliénations mentales, particulièrement dans la folie. Tantôt elles se donnent à la manière ordinaire, et tantôt par surprise, c'est-à-dire en plongeant l'aliéné, alors qu'il s'y attend le moins, dans un réservoir, une eau courante, ou dans la mer. On compte nécessairement ici sur l'effroi que cette action doit produire sur celui qu'on y soumet. Les avis sont très-partagés sur ce point d'application thérapeutique : nous ne croyons rien faire de mieux, que de renvoyer, pour de plus amples détails, à l'article *folie*, tome 16 de ce Dictionaire. Au reste, plus ce remède agit fortement, et plus on doit, avant de le conseiller, rechercher, pour cette maladie comme pour toute autre, les causes qui les produisent, et prendre en considération les accidens qui les compliquent. C'est ainsi, par exemple, que des immersions chaudes, soit d'eau simple ou d'eau minérale, pourraient être plus nécessaires que les froides pour rappeler des éruptions cutanées qui souvent, par leur rétrocession, ont causé la folie. On peut lire dans l'ancien Journal de médecine, t. 64, pag. 47, une observation curieuse du docteur Bonnard, sur une manie par suite de l'abus des liqueurs spiritueuses, qui fut guérie en précipitant brusquement la malade dans la Somme. Cette dernière cause de la manie est très-ordinaire, ainsi que celle par suite de suppression des menstrues.

Pour ce qui est de l'immersion froide lors d'hypocondrie, notre estimable collaborateur le docteur Louyer-Villermay dit (*Traité des maladies nerveuses*, Paris, 1816) : « Les bains d'eaux courantes, et surtout ceux de mer, sont en général beaucoup plus efficaces, et ont répondu à l'attente des médecins, qui les proposent de préférence contre cette vésanie, lorsque les puissances de la vie ne sont pas très-affaiblies. Quant au passage du bain chaud ou tiède dans le bain froid, il expose à des accidens. Je ne vois qu'une circonstance où ce procédé serait admissible, c'est dans l'hypocondrie produite par la suppression brusque d'une fièvre intermittente qu'on voudrait rappeler. »

Mais ce médecin fait entendre plus haut que les bains froids agissent comme excitans, lorsqu'on se borne à de simples immersions. Ainsi ce remède trouve ici sa juste application par cette citation extraite d'un ouvrage très-estimé.

Tissot et plusieurs praticiens ont recommandé les immersions froides, pour remédier aux funestes effets de l'onanisme et contre les pollutions nocturnes.

S'il nous fallait commenter et discuter tout ce qu'on a écrit pour ou contre les immersions, surtout dans la mer, pour le traitement des hydrophobes, nous aurions beaucoup à dire, malgré les exemples de guérisons rapportés par Hecker, Boerhaave, James Hartley, Sandis, Van Helmont, etc. On n'est d'accord que sur un point, c'est que la cautérisation de la partie mordue est le remède le plus sûr. Cependant, dans les cas désespérés, le médecin aurait bien des reproches à se faire s'il ne se servait de tous les moyens qui sont à sa disposition.

L'immersion froide a encore été appliquée au traitement de la chorée, du tétanos, de l'épilepsie, et dans cette dernière maladie, on l'a donnée par surprise; mais les observations ne sont pas en assez grand nombre, ni assez concluantes pour que nous puissions fixer invariablement les idées sur ce point de pratique.

Les applications froides sont indiquées pour combattre l'asphyxie par les gaz délétères. Les Russes, lorsque leurs enfans éprouvent l'asphyxie que leur occasionent les miasmes qui s'exhalent de leurs huttes enfumées, les immergent promptement dans la neige. On recommande l'immersion tiède dans l'asphyxie des nouveau-nés.

L'immersion froide convient dans la léthargie et la catalepsie. En 1813, nous avons eu à traiter un cataleptique, réduit en cet état par de violentes affections de l'ame, et qui nous a présenté pendant l'espace de huit mois, outre les symptômes connus de la maladie, des alternatives de suspension de toute excrétion, ou des évacuations considérables, et cela pendant quelquefois un mois de suite, et qui a été tiré de cet état par de nombreuses immersions froides prises chez lui. Le cas est d'autant plus remarquable, que ce malade était dans un véritable état de marasme. Le rétablissement est parfait, et cet homme, qui est maître chaudronnier, a repris toutes ses occupations.

Les immersions froides, et principalement celles d'eau de mer, sont d'un grand secours pour la cure ou pour prévenir le développement du rachitis et des scrofules. Cette médication est fort en usage dans la Grande-Bretagne, et tout sert à prouver que les médecins de ce pays ont reconnu son efficacité. Floyer, qui en était partisan outré, a été même jusqu'à assurer que ces maladies s'étaient fort multipliées depuis qu'on ne faisait plus autant usage en Angleterre des immersions froides. Nous ne savons jusqu'à quel point cette assertion peut être fondée (*Voyez* Floyer, *Ancient psycrolusy revived.*

in-8°., London, 1702). Elles sont aussi recommandées dans la lèpre, la gale, certaines éruptions herpétiques, etc.

Nous bornerons là ce que nous avions à dire des immersions. Il est quelques cas de chirurgie qui réclament leur emploi ; nous renvoyons pour cela à l'article *eau* (usage chirurgical), par M. Percy, *Voyez* tom. 10. En outre, nous n'avons pas dû détailler tous les moyens prophylactiques et thérapeutiques qui peuvent aider les effets des immersions. Le lecteur devra les chercher dans le cours de cet ouvrage, à l'exposé du traitement de chaque maladie en particulier. Nous n'avons dû nous appesantir que sur les cas où l'immersion a été plus souvent conseillée par les praticiens, en nous bornant à indiquer quelques-unes des maladies dans lesquelles elles pourraient convenir. Quant aux sources où nous avons puisé, nous les avons fait connaître dans le cours de cet article. Quelques ouvrages qui traitent des bains parlent aussi de l'immersion proprement dite, Buchan, pour celles de mer, Bertrand pour les eaux minérales, Mauricheau-Beaupré, pour toutes, etc.; mais nous ne pouvons citer aucun livre *ex professo* sur cette matière. On doit encore consulter, pour certains détails, les articles AFFUSION, BAIN, FROID, etc. (DEVILLIERS)

IMPACTION, s. f., *impactio*, du verbe *impingere*, heurter, pousser; c'est une fracture du crâne en plusieurs pièces, dont les unes font saillie en dedans, et les autres en dehors : ce mot se dit aussi de la fracture des côtes et de celle de la partie moyenne du sternum.

Lorsque les os du crâne, à la suite d'une chute ou de l'action d'un corps contondant appliqué sur la tête, se fracturent avec esquilles, celles-ci peuvent s'enfoncer dans la dure-mère et comprimer le cerveau. Les symptômes qui dénotent cette compression sont une dépression sensible des os du crâne, la perte de connaissance, un état comateux, la dilatation des pupilles, la faiblesse des membres, et quelquefois leur paralysie. Il est facile de faire cesser ces accidens en appliquant plusieurs couronnes de trépan autour de l'os fracturé; on soulève les esquilles à l'aide d'une élévateur ou d'une spatule que l'on introduit par les ouvertures pratiquées. C'est dans ce cas que l'application du trépan est le plus souvent couronnée de succès, pourvu toutefois qu'un épanchement sanguin dans la substance cérébrale ou à la base du crâne ne coïncide pas avec la fracture des os. Cette complication est presque constamment mortelle : on la reconnaît, lorsque, après avoir enlevé les esquilles, les symptômes énumérés plus haut persistent. Les saignées du pied, les purgatifs, les sinapismes et autres dérivatifs sont alors les seuls moyens à employer.

Nous ne parlerons pas ici de la fracture des côtes et du ster-

num ; on peut consulter les différens articles qui en traitent. *Voyez* CÔTE, STERNUM. (M. P.)

IMPERATOIRE, s. f. Genre de plante de la pentandrie digynie, Lin., et de la famille des ombellifères de Jussieu. Il appartient à la section des ombellifères qui ont les graines aplaties et ailées sur les bords : dans ce genre, l'involucre général est nul, ou composé d'une seule petite foliole ; les involucres partiels sont formés de une à trois folioles linéaires grêles qu'on confond presque avec les rayons des ombellules. Les pétales sont inégales et légèrement réfléchies en cœur ; le fruit se compose de deux graines accolées, convexes, dans leur maturité, du côté opposé à leur réunion, marquées de trois lignes saillantes et garnies sur les bords d'une membrane large et échancrée au sommet des graines. La seule espèce qui appartienne à ce genre dans l'ouvrage de Linné est l'*imperatoria ostruthium*.

Cette ombellifère, qui croît sur la plupart des montagnes de l'Europe tempérée, principalement dans le midi de la France, la Suisse, l'Italie, et l'Allemagne méridionale, offre des racines composées d'un gros tubercule principal, de forme ovale, de deux pouces de long, marqué de rugosités brunes et de sillons circulaires glabres et profonds. De ce tubercule central partent des racines de la grosseur d'une plume et de la longueur de quelques pouces. Ces racines secondaires sont géniculées et donnent naissance, dans l'endroit de leur coude, aux véritables radicules ; l'extrémité de ces radicules est ensuite terminée par de petits tubercules analogues au tubercule principal. Indépendamment de ces sortes de racines, il part de la souche principale des stolons cylindriques géniculés eux-mêmes, et qui, après avoir rompu leur tissu, donnent quelquefois naissance à des feuilles seulement.

Les tubercules de l'impératoire sont de couleur cendrée, charnus dans leur intérieur, et présentent, quand on les coupe transversalement, un cercle brun extérieur, au centre duquel est une espèce de maille lâche remplie de lacunes nombreuses qui renferment, lorsque la racine est fraîche, un suc blanc-jaunâtre. Le centre de ce parenchyme est plus doux et plus serré, et ne contient pas la même quantité de suc propre.

Du centre du tubercule principal naissent des tiges fistuleuses, hautes de deux pieds, et des feuilles radicales pétiolées, divisées en trois à cinq lobes principaux, subdivisés eux-mêmes en deux à trois lobes dentés et serrés sur les bords. Les feuilles caulinaires sont alternes, à pétioles membraneux, et composées de trois lobes dentés ; les supérieures sont simples, les ombellules sont formés de vingt-cinq à trente rayons ; les fleurs sont blanches.

Toutes les parties de l'impératoire, mais surtout les graines et les racines sont très-odorantes et aromatiques; les racines, particulièrement, contiennent une grande quantité d'un suc propre, blanc, amer et très-âcre. Lorsqu'on mâche une petite portion de cette racine, surtout lorsqu'elle est fraîche, elle produit une chaleur brûlante sur la langue, le palais et l'arrière-bouche, et provoque une excrétion abondante de salive, ce qui avait déterminé les anciens praticiens à l'employer comme sialogogue. Ces propriétés sont beaucoup plus remarquables à la fin de l'automne, ou en hiver; aussi Haller conseille de récolter cette racine, pour les usages de la pharmacie, pendant l'hiver seulement. L'analyse a fait voir que le suc propre de l'impératoire était résineux et analogue à celui des autres ombellifères aromatiques.

De toutes les ombellifères du pays, l'impératoire et l'angélique sont celles qui réunissent à un plus haut degré les propriétés excitantes et même un peu toniques. La racine de l'impératoire en poudre a surtout des propriétés assez prononcées; on en a fait usage avec succès dans les fièvres intermittentes, et Lange assure qu'elle a réussi dans des fièvres qui avaient résisté au quinquina, en les donnant à une moindre dose que ce fébrifuge. Baglivi et plusieurs autres praticiens ont employé avec un égal avantage la racine d'impératoire en décoction, à la dose d'une demi-once pour une pinte d'eau miellée, dans les catarrhes adynamiques.

Les médecins vétérinaires ont emprunté de la médecine humaine la racine d'impératoire, comme tous les autres remèdes; ils l'administrent en poudre délayée dans du vin, et la regardent comme un puissant cordial dans les cas de débilité extrême; ils la font prendre aussi en infusion dans les angines catarrhales et les catarrhes atoniques. La dose, suivant M. Huzard, est de quatre gros à trois onces pour le cheval et le bœuf, et de trois gros à une once pour le mouton.

Au reste, la racine d'impératoire est maintenant entièrement abandonnée par les médecins et les vétérinaires; on la remplace généralement par les racines d'angélique, qu'il est beaucoup plus facile de se procurer, parce qu'elle est cultivée dans tous les jardins. (GUERSENT)

IMPERFORATION, s. f., *imperforatio*, *atresia*; vice de conformation, ou maladie, qui consiste dans la clôture d'organes qui doivent être naturellement ouverts. L'anus et le vagin sont les parties les plus sujettes à l'imperforation. Cet état s'observe encore, quoique plus rarement, aux grandes lèvres, au prépuce, à l'urètre, aux paupières, à l'iris, aux lèvres, au conduit auditif et aux fosses nasales. Nous allons examiner successivement l'imperforation de ces divers organes; nous

verrons qu'elle dépend le plus souvent d'un vice de conformation, mais que parfois elle est la suite de plaies, d'ulcères ou d'inflammations, qui procurent l'adhérence des parois d'organes creux, et le plus souvent des bords de leurs orifices. De cette considération découle la division simple et naturelle de l'imperforation en *congéniale* et en *accidentelle*. Le traitement de ces maladies consiste à rétablir les voies naturelles, et à prévenir une nouvelle occlusion. Parlons d'abord de l'imperforation de l'anus.

§. 1. *Imperforation de l'anus*. Elle est congéniale ou accidentelle. *Congéniale*, cette imperforation présente plusieurs espèces qu'il est très-important de distinguer pour le mode de curation à adopter. Dans la première, l'anus est simplement bouché par une membrane : dans la seconde, l'ouverture existe dans le lieu naturel ; mais elle est tellement étroite, qu'elle ne donne issue qu'aux matières les plus liquides : dans la troisième espèce, l'anus est libre et conformé comme dans l'état naturel; mais, à une certaine hauteur, le canal est bouché par une membrane : dans la quatrième espèce, il n'y a aucune apparence d'anus ; dans ce cas, le rectum se termine, à une certaine hauteur, par un cul-de-sac qui retient le méconium : dans la cinquième, le rectum s'ouvre dans la vessie : dans la sixième, les matières fécales passent dans le vagin : dans la septième, le rectum est oblitéré : dans la huitième, le rectum manque entièrement.

Comme la plupart de ces espèces d'imperforations sont assez fréquentes, et compromettent la vie des nouveau-nés, on ne peut trop engager les accoucheurs à examiner, immédiatement après la sortie de l'enfant, si l'ouverture de l'anus est libre, et si le méconium s'écoule. Toutes les fois que l'éjection indispensable de cette matière n'a point lieu, l'enfant pousse des cris plaintifs, ressent des douleurs, des coliques, le ventre se tuméfie, devient dur et douloureux, l'habitude du corps se teint d'une couleur violette, brune et plombée ; des vomissemens, des convulsions se déclarent, la face se décompose ; enfin, tous les symptômes de l'étranglement intestinal se manifestent. Tels sont les signes communs à toute imperforation de l'anus, avec rétention du méconium. Indiquons ceux que présente chaque espèce en particulier, et les moyens d'y remédier.

Première espèce. Si l'anus est bouché par une membrane, celle-ci est poussée en avant par le méconium, qui lui donne une couleur violette ou livide ; elle forme une tumeur qui cède facilement au doigt, et offre une fluctuation assez marquée. La plupart des enfans attaqués de ce vice de conformation peuvent être parfaitement guéris, lorsque l'opération par

laquelle on détruit l'obstacle est faite à temps. Plusieurs observations prouvent que les nouveau-nés meurent communément du cinquième au sixième jour, si l'on ne donne pas issue au méconium. Cependant Hildanus a fait l'opération au sixième jour de la naissance, et l'enfant a joui d'une bonne santé jusqu'à l'âge de dix-huit ans, époque à laquelle des accidens particuliers l'ont fait périr. Ferrein a vu un enfant, attaqué d'une maladie semblable, qui a vécu jusqu'au douzième jour.

Le traitement de cette espèce d'imperforation est simple; il consiste à fendre crucialement la membrane qui obture l'anus; pour prévenir la réunion des lambeaux entre eux, on peut les exciser, surtout s'ils offrent une assez grande épaisseur. Il est toujours temps pendant la vie de l'enfant de faire cette opération, et si elle ne réussit pas, lorsqu'on la pratique après plusieurs jours, c'est que le méconium, par son séjour longtemps prolongé dans les intestins, les a irrités, enflammés, et dès-lors l'enfant succombe, non à l'opération, mais à la phlogose des organes intérieurs de l'abdomen.

Deuxième espèce. Elle est formée par le rétrécissement de l'anus, dont l'étroitesse s'oppose au passage des matières solides. Scnltet (*Armamentar. chirurg.*, obs. 77) a vu un enfant, dont l'anus était si étroit, qu'on pouvait à peine y introduire un stylet de la grosseur de la tête d'une moyenne épingle. Les parens ayant refusé que l'on fît une incision pour agrandir l'anus, Scultet vint à bout d'obtenir l'effet désiré en introduisant dans l'anus un morceau de racine de gentiane, trempée dans de l'huile, et qui produisit peu à peu une dilatation suffisante. Si le défaut d'ouverture ne s'étend qu'à la peau, on peut l'élargir, sans inconvénient, avec un bistouri conduit sur une sonde cannelée; mais si le rectum lui-même est trop étroit, il faut se servir pendant très-longtemps d'un corps dilatant, tel qu'une canule de gomme élastique, ou une mèche de charpie enduite de cérat, dont on augmente successivement le volume, et que l'on introduit chaque jour dans le rectum. On a craint dans ce cas d'inciser le sphincter de l'anus; mais je pense que cette crainte n'est pas fondée, puisque dans les resserremens spasmodiques de l'anus, on coupe ce muscle sans qu'il en résulte l'issue involontaire des excrémens, ou quelque autre accident. *Voyez* FISSURE.

Troisième espèce. L'anus étant ouvert, la continuité du rectum est interrompue par une cloison membraniforme. Cette espèce d'imperforation est d'autant plus dangereuse, qu'elle est méconnue par les personnes qui soignent l'enfant, et qui ne s'en doutent pas, à cause de l'état naturel de l'anus. On peut la soupçonner, lorsque les laxatifs, employés pour faci-

liter l'excrétion du méconium, sont inutiles, et lorsque l'enfant se livre à des efforts continuels, que son visage s'anime, et que ses yeux deviennent rouges. Enfin, pour lever toute incertitude, on introduit par l'anus une sonde qui est arrêtée à une certaine hauteur, et qui, lorsqu'on la retire, n'est pas teinte par le méconium. Quelquefois on peut sentir, et même déchirer à l'aide du petit doigt, introduit dans le rectum, la membrane qui s'oppose à l'écoulement des matières. J. L. Petit (*Mém. de l'Acad. de chirurg.*, t. 1, p. 385) rapporte qu'il lui fut présenté un enfant qui n'avait rien évacué depuis deux jours qu'il était né. Il éprouvait de violentes tranchées, son ventre était tendu, gonflé et très-douloureux. On avait essayé de lui donner des lavemens, mais la liqueur sortait à mesure que la seringue se vidait. Pour connaître la nature du mal, Petit introduisit dans l'anus une sonde flexible et à bouton; elle entra de la longueur d'un pouce, avec assez de facilité, mais il ne put la pousser plus avant. Il introduisit son petit doigt le long de la sonde, et sentit une membrane assez mince qui bouchait transversalement la cavité du rectum, audessus du sphincter. A l'aide d'un pharyngotome glissé le long du doigt, il incisa cette membrane, qui offrait peu de résistance. L'enfant rendit sur-le-champ ses excrémens, et continua de les rendre pendant deux mois qu'il vécut.

Quelquefois il existe, à une partie plus ou moins élevée du rectum, une membrane percée à son centre d'une ouverture, qui donne passage aux matières fécales. Un homme, âgé de trente-trois ans, éprouvait depuis son enfance de la difficulté à aller à la selle; les fèces étaient moulées en un cylindre très-étroit; une fistule stercorale s'étant manifestée au périnée, cet homme entra à l'Hôtel-Dieu le 26 juillet 1816. Le doigt ayant été introduit dans le rectum, sentit à deux ou trois lignes audessus de l'orifice interne de la fistule, une bride tendue, en forme de diaphragme, ayant l'épaisseur d'une feuille de papier ordinaire, percée à son centre d'une ouverture exactement circulaire, pouvant admettre l'extrémité du petit doigt, et à travers laquelle passaient les matières fécales. M. Dupuytren incisa cette cloison, au moyen d'un bistouri garni de linge jusques à la pointe, et dirigé sur le doigt indicateur. Il fit ensuite l'opération de la fistule stercorale, d'après le procédé ordinaire, nous voulons dire l'incision. Le trente-huitième jour après l'opération, le malade sortit, allant très-facilement à la selle; le doigt introduit dans le rectum reconnaissait plusieurs débris de la membrane incisée, flottant dans la cavité de l'intestin.

Si la profondeur du cul-de-sac formé par la membrane obturante, est médiocre, on doit y porter un bistouri dirigé sur le

doigt pour l'inciser de derrière en devant, Si la profondeur est plus grande, ou si le doigt ne peut être introduit, il faut se servir d'un trois-quarts, dont la canule soit crénelée sur sa longueur, pour qu'elle puisse servir de guide au bistouri. L'intestin étant distendu par le méconium, il peut arriver que, lorsque cette matière sera évacuée, la partie incisée ne réponde plus à l'ouverture extérieure, et donne lieu à des infiltrations mortelles dans le bassin. Une enfant opérée par Sabatier, et qui est morte le lendemain, lui a montré cette disposition. Engerrand l'a aussi rencontrée dans un cas semblable.

Quatrième espèce. Dans cette espèce d'imperforation, il n'y a aucune apparence d'anus; cette ouverture est fermée par une peau dure et épaisse. Rien n'indique le lieu où est situé le rectum; quelquefois cet intestin manque absolument, ou bien il est mal conformé, et s'ouvre dans tout autre endroit que celui où il doit naturellement s'ouvrir. Parmi les opérations qui ont été faites en pareil cas, les unes ont été pratiquées sans succès, tandis que quelques autres ont réussi.

Saviard (obs. 5, p. 9) dit qu'on lui amena un enfant qui n'avait aucune apparence d'anus, et pour lequel l'opération usitée en pareil cas paraissait devoir être incertaine. Ayant plongé dans l'endroit où l'ouverture aurait dû se trouver une lancette à abcès, et l'ayant enfoncée jusqu'à trois travers de doigt de profondeur, il vit le méconium s'écouler le long de l'instrument, dont la pointe n'éprouvait plus de résistance. L'opération faite, et la plaie dilatée en tout sens avec le doigt, il introduisit une longue tente de charpie dans l'anns, et cet enfant fut rappelé à la vie. Dans ces circonstances heureuses, il est probable que le rectum ne manquait pas, mais qu'au lieu d'être ouvert, il se terminait sous la peau par une espèce de cul-de-sac.

Comme il est impossible de savoir précisément en quoi consiste le vice de conformation, l'opération est souvent incertaine, quoique d'ailleurs bien indiquée. Un enfant né depuis trente-six heures, et n'éprouvant encore presque aucun accident de la rétention du méconium, fut dernièrement présenté à nn chirurgien célèbre de la capitale; il n'existait aucune trace d'anus; une incision faite à la peau, à l'endroit où cet orifice existe naturellement, ne laissa sentir aucune tumeur qui pût décéler la présence du rectum. Le bistouri fut enfoncé à deux pouces environ de profondeur, sans donner issue à aucune partie du méconium. Une mèche de charpie fut placée dans la plaie, et le lendemain, on fit inutilement de nouvelles perquisitions. Le chirurgien proposa d'établir un anus contre nature, les parens s'y refusèrent, et l'enfant mourut le quatrième jour. L'opération n'est pas toujours suivie de succès,

malgré la sortie du méconium, le soulagement qu'on procure à l'enfant n'étant que momentané. J. L. Petit (*Mém. de l'Acad. de chirurg.*, t. 1, p. 378) rapporte qu'il fit l'opération, trois jours après la naissance, à un enfant qui manquait entièrement d'anus; le méconium s'écoula, mais l'enfant périt dans les convulsions. Il ajoute que la même opération faite à un autre enfant, et l'ouverture agrandie avec le doigt, on ne put découvrir le rectum. Au bout de trois heures, il survint à l'endroit de la plaie une tumeur mollasse et noirâtre, de la grosseur d'une prune, qui passait à travers l'incision qu'on avait faite, et qui la cachait entièrement. On fit une ponction à cette tumeur, le méconium sortit, l'enfant fut soulagé, mais il devint languissant pendant sept à huit jours, et mourut. A l'ouverture du corps, Petit trouva toutes les parties du ventre, et particulièrement celles du bassin, dans une disposition gangreneuse. Il observa que la tumeur molle et noirâtre était une espèce de hernie formée par la partie postérieure du rectum qui, poussée par les matières fécales, dans le temps des efforts que faisait l'enfant pour les rendre, s'était introduite avec elles dans l'incision, où elle trouvait moins de résistance que partout ailleurs. Le même auteur rapporte dans sa troisième observation, qu'un enfant venu au monde sans aucun vestige d'anus, fut d'abord opéré, mais inutilement, avec une lancette. On se servit d'un trois-quarts cannelé, qui procura la sortie des excrémens, et sur la cannelure duquel on porta un bistouri pour élargir l'incision. Néanmoins l'enfant périt le lendemain.

Dans l'espèce d'imperforation qui nous occupe, deux indications se présentent à remplir; la première est de donner issue aux matières fécales, et cela est possible. Mais la deuxième qui ne dépend pas du chirurgien, est de procurer cette issue; de façon que les matières passent dans l'enceinte du muscle sphincter, s'il y en a, et que dans la suite ce muscle puisse, selon la volonté et le besoin, permettre ou s'opposer à la sortie des excrémens, sans quoi l'enfant guéri aura nécessairement une issue involontaire des matières, « ce qui est un mal plus fâcheux que la mort n'est à cet âge » (J. L. Petit).

Comme l'occlusion de l'anus est très-certainement mortelle, si l'on ne donne issue aux excrémens, l'humanité fait un devoir d'employer tous les moyens pour remplir cette indication. On peut d'abord pratiquer une incision à l'endroit où existe naturellement l'anus, et si l'on est obligé de porter l'instrument à une grande profondeur pour atteindre le rectum, il faut, à l'exemple de Callisen (*Systema chirurgiæ hodiernæ*, t. 11, p. 688), évacuer l'urine de la vessie, au moyen d'une sonde qui sert à la fois à reconnaître l'urètre, la vessie, et à diriger

l'incision. Cette précaution, négligée par les auteurs français, nous semble très-importante pour guider le doigt et l'instrument de l'opérateur dans une cavité dont les rapports des organes entre eux sont souvent changés. Le chirurgien doit également se rappeler que l'anus, chez les enfans nouveau-nés, est plus distant de l'extrémité du coccyx que chez les adultes, soit parce que le rectum gonflé de matière fécale repousse l'anus, et l'éloigne du coccyx, soit parce qu'il y a une grande portion de cet os qui, n'étant pas encore ossifiée, est molle et obéit au toucher. Il faut porter sur le doigt le bistouri à une hauteur suffisante pour pénétrer dans la cavité de l'intestin; Callisen l'a enfoncé avec succès jusqu'à la hauteur de deux pouces, *ad duos pollices*, *cum successu induximus*. Lorsqu'on a eu le bonheur de parvenir dans l'intestin, il faut tâcher de maintenir l'ouverture pratiquée, à l'aide de mèches de charpie, de lavemens qui, délayant les matières fécales, facilitent leur issue.

Les efforts tentés par un chirurgien prudent ont-ils été inutiles pour rétablir les voies naturelles et provoquer l'excrétion du méconium, il ne doit pas abandonner l'enfant; l'art offre encore une ressource qui, quoique bien faible, peut cependant sauver les jours du petit malheureux. Littre proposa en 1720 (*Mémoires de l'Académie des sciences*) d'établir, dans le cas dont il s'agit, un anus artificiel. Il conseilla de faire une ouverture à l'abdomen près l'une des régions iliaques, d'aller chercher une portion du colon, de l'ouvrir pour évacuer les matières, et d'établir un anus contre nature, en la fixant à la plaie par des points de suture. Ce projet d'opération a été exécuté avec succès par M. Duret, chirurgien de marine à Brest (Voyez *Recueil périodique de la Société de médecine de Paris*, t. IV, p. 45). Un enfant né avec l'espèce d'imperforation qui nous occupe, lui fut présenté trente-quatre heures après sa naissance. Cet habile praticien jugeant que le cas était extrêmement grave, engagea plusieurs personnes de l'art à lui donner leurs avis; on résolut de plonger un bistouri dans l'endroit auquel l'extrémité du rectum devait répondre; mais on ne put parvenir à cet intestin, que l'on reconnut manquer à sa partie inférieure, parce qu'une sonde introduite assez profondément à travers la plaie, ne rencontra pas le corps dur et tendu qui en indiquât la présence. L'enfant parut sans ressource; son ventre était fort élevé; il avait des vomissemens fréquens, et ses extrémités étaient froides, ce qui annonçait une mort prochaine; cependant il vivait encore vingt-quatre heures après. M. Duret proposa alors de lui ouvrir le ventre au bas de la région iliaque gauche, d'aller chercher l'*S* du colon, de faire une ouverture à cet intestin, et de le fixer au

voisinage de la plaie. Cette opération fut d'abord essayée sur le cadavre d'un enfant d'environ quinze jours ; les consultans satisfaits de la réussite, décidèrent qu'elle serait pratiquée sur le petit malade. Effectivement M. Duret la lui fit ; l'intestin fut assujéti par deux fils cirés que l'on passa derrière, et que l'on fixa aux bords de la plaie. L'ouverture faite suivant la longueur du colon, donna issue à une grande quantité de vents et de méconium, et la plaie fut pansée de la manière la plus simple. Dès le lendemain, l'enfant était déjà dans un état assez satisfaisant, il faisait entendre quelques cris que la faiblesse dans laquelle il était avant, l'avait empêché de pousser. Les jours suivans, sa situation s'améliora, au point qu'on jugea qu'il n'avait plus besoin que de soins de propreté, et les fils d'attente qui retenaient l'intestin furent ôtés. Le septième jour l'enfant fut remis à ses parens ; Lassus vit cet enfant à Brest ; il avait alors onze à douze ans, et portait au bas-ventre un anus contre nature, avec renversement de la membrane interne du rectum. M. Pillor, chirurgien à Rouen, a aussi fait cette opération avec succès.

Callisen a proposé un autre procédé pour établir l'anus contre nature ; il engage à aller chercher la partie gauche du colon, dans son trajet, le long de la région lombaire, où il suppose qu'elle est en quelque sorte au dehors de la cavité du péritoine. Il voudrait que l'on incisât entre le bord des fausses côtes, et la crète de l'os des îles, parallèlement au bord antérieur du muscle carré des lombes. Il en résulterait de même un anus contre nature, mais il serait difficile d'y adapter la boîte propre à retenir les matières. Dans cette opération, le péritoine doit être presque toujours ouvert, puisqu'il forme le plus souvent un mésentère au colon. Le procédé de Littré est préférable.

Lorsqu'on a ouvert l'intestin, M. Dubois indique de porter une sonde dans la partie inférieure de l'anse, pour reconnaître l'endroit où se termine le rectum, et rétablir la voie naturelle, si la situation le permet. Rarement on pourrait le tenter sans inconvénient, et sans s'exposer à se priver des avantages que présente la méthode de Littre, exécutée par M. Duret. (Gardien, *Traité d'accouchement*, t. III, p. 180).

Cinquième espèce. Lorsque le rectum s'ouvre dans la vessie, ce vice de conformation est presque toujours mortel, surtout chez les garçons. Cependant l'observation suivante, rapportée par Flajani (*Osservazioni di chirurgia*, t. IV, obs. 39) prouve qu'un enfant peut vivre pendant plusieurs mois avec cette espèce d'imperforation. Un enfant, âgé de quatre mois, n'avait aucune trace d'ouverture à l'anus ; il rendait les matières stercorales par l'urètre, et était d'ailleurs bien portant.

Le périnée, le scrotum, étaient dans l'état naturel. Cependant, quelquefois le ventre se tuméfiait, et alors l'enfant paraissait beaucoup souffrir, lorsqu'il avait besoin de rendre ses excrémens. Il resta dans cet état pendant environ trois autres mois, sa mère se refusant avec raison à une opération qu'on proposait de faire, et qu'elle croyait être inutile. On la fit pourtant, l'enfant étant âgé de sept mois. On plongea un trois-quarts dans l'endroit où aurait dû être l'anus; mais il ne sortit que quelques gouttes de sang. Une seconde ponction, plus profonde que la première, n'eut pas plus de succès. Une heure après cette infructueuse tentative, l'enfant rendit par l'urètre un peu de matières stercorales. Il vécut encore jusqu'à l'âge de huit mois, se plaignant beaucoup lorsqu'il sentait le besoin de rendre ses excrémens. Enfin, ses douleurs devinrent si violentes, qu'il eut des convulsions et qu'il mourut, ayant le ventre excessivement tuméfié. A l'ouverture du cadavre, on vit le colon et la plupart des intestins excessivement distendus, et remplis d'excrémens solides. Le rectum avait trois pouces de longueur, et se terminait par un canal long de quatre pouces, qui, passant sous la glande prostate, s'ouvrait dans la partie membraneuse de l'urètre; à l'endroit de l'insertion de ce canal, était un noyau de cerise que l'enfant avait avalé, et qui s'opposait au passage des matières stercorales dans l'urètre. Morgagni, Bonet, Morand, Desault, citent des exemples d'enfans qui rendaient le méconium avec l'urine. M. Dumas a rapporté un exemple semblable aux Sociétés de médecine de Paris et de Lyon, dans lequel il a regardé comme nécessaire d'établir un anus artificiel. M. Martin le jeune, chirurgien de Lyon, croit que dans un cas semblable, il vaudrait mieux pratiquer une incision au périnée, laquelle pénétrerait dans la vessie, en intéressant son col; il conseille de tenir, après l'incision, l'ouverture dilatée par le moyen d'une canule; on réussirait par là à procurer une issue libre et suffisante aux matières stercorales mêlées avec les urines.

Sixième espèce. Elle consiste dans l'ouverture du rectum dans le vagin. Lorsque l'anus existe avec une ouverture qui communique du rectum au vagin, les excrémens passent par l'une et l'autre voie; on a conseillé, pour remédier à cette incommodité habituelle et dégoûtante, 1°. de fermer le vagin par une tente, pour forcer les excrémens à s'écouler par le rectum; 2°. de dilater l'anus, pour que les excrémens trouvent une issue plus facile par cette voie que par celle du vagin; le succès sera d'autant plus assuré, que la fistule recto-vaginale sera plus étroite. Pour obtenir la clôture de celle-ci et la réunion de ses bords, ne pourrait-on pas se servir d'une pince, dont on introduirait une branche dans le rectum, et

l'autre dans le vagin ; on rapprocherait les deux branches dans l'intervalle desquelles se trouverait comprise l'ouverture recto-vaginale. La présence de la pince fermerait cette ouverture, et provoquerait l'inflammation adhésive de ses bords.

L'ouverture du rectum dans le vagin, l'anus étant imperforé, est ordinairement si étroite, que la plupart des enfans périssent, quelques jours après la naissance, par l'impossibilité de rendre leurs excrémens. Ainsi les observations suivantes doivent être regardées comme des faits rares. On lit dans les Mémoires de l'Académie des sciences de Paris, année 1719, qu'une fille de sept à huit ans avait l'anus fermé, et rendait ses excrémens par la vulve. Benivenius (*Obs. medicin.*, c. 86) en a connu une autre qui rendit, quelques jours après sa naissance, les excrémens par la vulve; elle vécut jusqu'à l'âge de seize ans, et mourut dans les douleurs les plus violentes de colique. Van Swiéten rapporte deux exemples à peu près analogues. Mais tous ces auteurs n'ont point dit si les excrémens s'écoulaient involontairement par le vagin, ou si ces femmes, assujéties à cette infirmité, avaient la faculté de les retenir. Que l'issue des excrémens par le vagin soit facile ou non, il faut tâcher de débarrasser la femme de cette incommodité dégoûtante, qui la met dans l'impossibilité de se marier. On ne doit pas hésiter à rétablir l'anus, d'après le précepte de Chambon et de Callisen; comme, dans ce cas, l'extrémité libre du rectum n'est pas placée profondément, l'opération n'est pas difficile. Pour la pratiquer, on peut passer, par l'ouverture qui communique du rectum au vagin, une sonde courbée, dont on dirige l'extrémité vers le point où devrait se trouver l'anus. On distinguera le bout de la sonde par la solidité qu'elle offrira au tact, et ce sera sur ce point solide qu'on ouvrira les tégumens.

Septième espèce. Les parois du rectum sont réunis dans une étendue plus ou moins considérable; il n'existe plus de canal. Ce vice de conformation est toujours mortel. Jessen rapporte qu'une fille vint au monde avec l'anus bien conformé à l'extérieur. En introduisant une sonde dans l'ouverture qui était apparente, on sentit une grande résistance. On fit une ponction qui ne procura point la sortie du méconium. Le ventre ne s'ouvrant point, l'enfant mourut le sixième jour de sa naissance. A l'ouverture du cadavre, on trouva les parois du rectum collées les unes aux autres, et cet intestin fermé par deux membranes en deux endroits différens. Un autre enfant, dit Schultz, vint au monde sans aucune apparence d'anus. On lui fit l'opération accoutumée, qui n'eut aucun succès. L'enfant mourut au bout de quelques jours. A l'ouverture du corps, on trouva le rectum sans cavité dans la longueur de quatre travers de

doigt, et tortillé comme une corde jusqu'à l'endroit où aurait dû être l'anus. Il résulte de plusieurs observations semblables que, dans quelques enfans, on a trouvé le rectum très-rétréci, obturé par une substance épaisse, charnue, dans l'étendue de plusieurs travers de doigt, formant comme une tige solide, imperméable, ou confondu avec la prostate, le col de la vessie, dont il était impossible de le détacher (Lassus, *Pathologie chirurgicale*, tom. 2).

Huitième espèce. Plusieurs observations apprennent que quelques enfans sont nés sans avoir d'intestin rectum, le colon étant fermé à son extrémité inférieure, et se terminant par une espèce de cul-de-sac. Dans ce vice de conformation, l'anus est tantôt ouvert, et forme un conduit sans issue, tantôt il n'y a aucune trace d'anus. Binninge (*Obs. med.*, centur. II, obs. 81, p. 222) a vu un enfant qui n'avait aucune trace d'anus, et qui ne pouvait rendre le méconium. On lui fit inutilement l'opération usitée en pareille circonstance; cet enfant mourut le deuxième jour de sa naissance. A l'ouverture du corps, on trouva que l'intestin rectum n'existait point. La fin du colon était rétrécie et serrée, comme si on l'eût liée avec une corde, et dégénérait en une substance ligamenteuse très-courte. Ruysch (*Advers. anatom.*, décad. II, p. 43) a vu deux enfans qui, nés sans aucune trace d'anus, n'avaient absolument point d'intestin rectum. Dans ce cas, tantôt le colon se termine par une espèce de cul-de-sac plein de méconium, tantôt le rectum est remplacé par une substance épaisse, grasse et charnue. Enfin, quelquefois l'intestin qui tient lieu de rectum, aboutit à un des points de la circonférence du bas-ventre, où il fait fonction d'anus. Dans deux fœtus jumeaux mâles, Méry (*Mémoires de l'Académie des sciences*, année 1709, p. 9) observa que l'ombilic formait en dehors une espèce de bourrelet de trois à quatre lignes d'élévation audessus de la surface du ventre, et offrait un trou de sept à huit lignes de diamètre. L'intestin colon finissait à ce rebord de l'ombilic, qui servait d'anus à ces enfans.

Imperforation accidentelle de l'anus. Si le rétrécissement de l'extrémité inférieure du rectum est souvent un vice de conformation, il est quelquefois aussi l'effet de l'épaississement vénérien de ses parois. Des végétations s'élèvent dans l'intérieur de l'intestin et à la circonférence de l'anus; le doigt, introduit dans le rectum, sent ces tumeurs dont la surface est inégale, caractère qui sert à les distinguer d'avec les tumeurs hémorroïdales. Les circonstances antécédentes et les symptômes coexistans de l'affection syphilitique servent à faire connaître la véritable nature de la maladie. Cette espèce d'occlusion de l'anus est bien moins dangereuse que celles que nous avons

examinées précédemment; sa cause étant connue, il est facile de la détruire, en prescrivant un traitement mercuriel complet, et en injectant fréquemment, dans le rectum, de légères dissolutions de sublimé (un demi-gros dans une pinte d'eau). De plus, on introduit dans le rectum des tentes de charpie enduites d'onguent napolitain : ce dernier moyen offre le triple avantage de s'opposer, par une pression mécanique, au développement ultérieur des excroissances, de dilater l'ouverture rétrécie, et d'agir sur la maladie par ses vertus médicamenteuses. Lorsque le traitement mercuriel est terminé, si les condylômes gênent la sortie des matières fécales, on peut faire l'excision de ceux qui sont susceptibles d'être atteints par l'instrument tranchant. L'extirpation de ces tumeurs est rarement suivie d'hémorragies.

Lorsque le rectum est affecté d'induration squirreuse ou cancéreuse, la maladie est mortelle. On remédie aux accidens d'une manière palliative; on se borne à l'emploi des moyens mécaniques dilatans, d'une canule de gomme élastique dont on enduit la surface extérieure d'un emplâtre calmant. Si l'excrétion des matières fécales est très-difficile, il faut porter dans le rectum un lithotome pour couper les brides circulaires, et avoir l'attention de diriger l'instrument en arrière, de peur de blesser la vessie ou le vagin.

Nous ne parlerons pas ici du rétrécissement de l'anus produit par la contraction spasmodique du sphincter de l'anus, cette maladie ayant été décrite à l'article FISSURE. *Voyez* ce mot.

§. II. *Imperforation des grandes lèvres.* Avant de traiter de l'imperforation du vagin, il nous semble utile d'indiquer auparavant celle des grandes lèvres de la vulve. Cette imperforation dépend d'un vice de conformation, ou peut être accidentelle.

Congéniale. Cette réunion est complette ou incomplette; dans le premier cas, on l'observe chez les nouveau-nés, et l'inspection des parties sexuelles suffit pour la faire reconnaître; on ne découvre ni clitoris, ni méat urinaire, ni vagin; les deux lèvres sont intimement unies par une membrane, ou par leur propre substance. Quelquefois l'obstacle ferme si exactement le méat urinaire, que les urines ne peuvent sortir, distendent la vessie, et la font proéminer audessus du pubis; d'autres fois, les urines tombent dans le vagin, s'y accumulent, font saillir en avant les grandes lèvres réunies, et produisent plus ou moins de ravages. Schultzius (*Miscel. cur. germ.*, obs. III, dec. I, anno 3) rapporte qu'une petite fille, âgée de quatre ans, ne rendait ses urines, depuis sa naissance, que goutte à goutte, avec difficulté et douleur extrême. Les parens s'imaginèrent qu'elle avait une pierre dans la vessie, et con-

sultèrent un chirurgien, qui reconnut l'union presque complette des grandes lèvres par une membrane épaisse, charnue, laquelle adhérait au méat urinaire, et ne laissait qu'une très-petite ouverture du côté du périnée, par laquelle l'urine sortait à peine; il fit une opération méthodique qui eut le plus grand succès. L'union incomplette est beaucoup plus fréquente; elle peut rester inconnue jusqu'à l'époque du mariage. On l'a vue occuper tantôt la partie supérieure de la vulve, tantôt la partie inférieure, et quelquefois seulement la partie moyenne.

Accidentelle. Cette occlusion se remarque très-souvent chez certains peuples orientaux, qui ont l'habitude de coudre les grandes lèvres des enfans nouveau-nés, de manière à ne laisser qu'une ouverture pour l'écoulement des urines et des menstrues; les grandes lèvres, ainsi agglutinées, ne sont divisées que le jour du mariage. Plusieurs observations prouvent que cette réunion peut être produite par les excoriatious des grandes lèvres, le frottement de ces parties sur un corps dur, l'âcreté des urines, la petite vérole, les brûlures, les ulcères syphilitiques. Une jeune fille de huit ans, dit Paul de Sorbait (*Ephem. cur. germ.*, dec. 1, an 3), se chauffait en dormant sur un pot de terre rempli de charbons embrasés; elle tombe, casse le pot dans sa chute, et le charbon répandu lui brûle toute la région du périnée, de la vulve et du pubis; elle est soignée avec négligence; ses grandes lèvres se réunissent presque entièrement par une cicatrice solide, qui laisse deux petites ouvertures, l'une près de l'anus, l'autre audessous de la symphyse du pubis. Parvenue à l'âge de puberté, elle se livre aux caresses de son amant, devient grosse, quoique l'introduction du pénis eût été impossible; au temps de l'accouchement, on incisa cette cicatrice qui avait résisté aux efforts du travail, l'enfant sortit aussitôt en opérant quelques déchirures du côté du périnée. Amand (Obs. 1, p. 44) cite l'exemple d'une jeune fille qui monta sur une ânesse; le train rude de l'animal, ou la dureté de son bât, excoria très-vivement les parties génitales de la cavalière; on n'y apporta aucun soin; les grandes lèvres se joignirent, sans que la jeune fille osât en parler : il ne resta que deux petits trous, l'un au milieu, par lequel s'écoulaient les menstrues, et l'autre au devant; c'était le méat urinaire. Quelque temps après, elle se maria; son époux fut très-étonné, la première nuit de ses noces, de trouver une résistance insurmontable; examinant attentivement quelle en était la cause, il aperçoit une cicatrice, dans laquelle il crut voir un signe d'inconduite; la jeune épouse, par le récit de son voyage, dissipe aussitôt les soupçons de son mari. Elle conçut, quoiqu'il ne fût resté à la vulve qu'un très-petit trou : le temps des couches arrivé, on incisa l'adhérence avec des ci-

seaux boutonnés, et l'accouchement fut très-heureux. D'après ces faits, il est facile de voir que la réunion des grandes lèvres gêne l'excrétion de l'urine, nuit à la copulation, met obstacle à l'accouchement, et que cet état particulier exige les secours de l'art.

Que la réunion soit congéniale ou accidentelle, l'indication est de détruire les adhérences, ou d'inciser la production membraneuse. Ces parties peuvent être incisées avec un bistouri, ou des ciseaux conduits sur une sonde cannelée; il faut prolonger l'incision jusqu'au périnée, et avoir soin de ne pas blesser le méat urinaire. Les deux grandes lèvres étant séparées, on les force à se cicatriser isolément, en interposant entre elles de la charpie, ou du linge enduit de cérat.

§. III. *Imperforation du vagin.* Ce vice organique s'observe bien plus fréquemment que le précédent; ses causes sont congéniales ou accidentelles. Les premières dépendent de la présence de l'hymen, qui est sans ouverture, ou qui en a une excessivement petite.

Ce cas se présente assez souvent; c'est pourquoi nous n'en signalerons que l'exemple suivant. Une fille de seize ans, qui éprouvait depuis quelques mois des coliques qui allaient en augmentant d'intensité, s'aperçut d'une tumeur hypogastrique qui s'accrut peu à peu. Après avoir consulté plusieurs personnes de l'art qui méconnurent son mal, elle appela M. Coiffier, chirurgien à Châteaudun. Celui-ci ayant examiné attentivement la coïncidence de l'absence des règles avec la production de la tumeur, les coliques très-vives de mois en mois, conjectura la nature du mal, qui lui fut démontrée par l'inspection du vagin, où il reconnut que l'hymen était imperforé et formait une sorte de poche remplie d'un liquide, et qu'il comparait à celle des eaux lors de l'accouchement. Ayant incisé crucialement l'hymen, il s'écoula quatre livres de sang, et au bout de quelques jours la jeune fille fut parfaitement guérie (*Journal de médecine de Sedillot*, t. XXVIII, p. 284).

Fabrice d'Aquapendente, Turner et les Commentaires de médecine d'Édimbourg renferment des cas de ce genre.

Une membrane contre nature peut fermer le vagin. On en lit un cas dans le Journal de médecine de Corvisart, Boyer et Leroux (t. 18, p. 189). C'est celui d'une jeune fille de quatre ans, dont le vagin était absolument fermé par une membrane. Les parens ne voulurent point attendre l'époque des règles pour la faire opérer, comme le proposait le chirurgien. La membrane fut percée avec un trois-quarts, et on agrandit la plaie avec le bistouri; on la maintint avec une tente enduite de cérat. La jeune fille a toujours bien été depuis, et a eu ses règles à quatorze ans avec régularité.

Dans d'autres filles, l'entrée du vagin paraît bien-confor-

mée; mais le fond de ce canal est obturé par un corps solide qui met obstacle à l'évacuation menstruelle. De Haën (*Ratio medendi*, tom. 3, part. 6, cap. 2) en cite un exemple. Une fille, âgée de vingt-quatre ans, n'avait point encore eu d'évacuation périodique. Le ventre devint douloureux et se tuméfia uniformément jusques à l'ombilic. On crut que l'hymen, sans ouverture, mettait obstacle à la sortie du sang, et l'on incisa cette membrane. Le doigt introduit dans l'endroit où l'on venait de faire une incision, pénétra dans une cavité que l'on prit pour celle du vagin : c'était l'urètre et le col de la vessie qu'on avait ouverts, et cette section avait procuré l'issue d'un peu de sang. Cette fille, qui languissait depuis plusieurs années, mourut trois jours après cette opération inutile. A l'ouverture du cadavre, on trouva l'utérus et les trompes très-dilatés, occupant une grande partie de la cavité abdominale, dans laquelle beaucoup d'eau sanguinolente, fétide, était épanchée, par suite de plusieurs petites crevasses aux trompes. Dans le vagin était un corps solide, charnu, d'un pouce de diamètre, au-delà duquel ce canal était rempli de sanie noirâtre, et formait une cavité assez ample pour contenir la tête d'un enfant.

Imperforation accidentelle. Elle est quelquefois occasionée par la réunion de l'hymen incisé ou rompu. Smellie (obs. 4, p. 16) en rapporte une observation; on en trouve aussi dans l'Encyclopédie méthodique, une autre fort intéressante dont voici l'extrait. Une femme n'ayant jamais été bien réglée, se maria à vingt-un ans; deux ans après il survint un gonflement de l'abdomen qui la fit croire enceinte; mais elle éprouva une espèce de perte dont la matière était du sang brun en partie coagulé; ses menstrues reparurent de nouveau, et ce fut pour la dernière fois. Pendant les onze années qui suivirent cette dernière apparition, elle éprouva la plupart des accidens que je décrirai en parlant des symptômes. Enfin elle consulta M. Dellignon, qui reconnut que l'hymen durci, flasque, était attaché à toute la circonférence du vagin, dont il fermait exactement l'entrée; on trouvait dans le centre une petite tache blanche, enfoncée, qui parut à l'observateur la cicatrice qui avait réuni les bords de cette membrane; on en fit l'incision, il en sortit à peu près quatre livres d'un sang épais qui n'avait contracté aucune odeur désagréable. Tous les accidens disparurent après cette évacuation (Les parois du vagin s'agglutinent quelquefois entre elles, à la suite des ulcères vénériens ou d'une inflammation de ces parties).

L'imperforation du vagin gêne plus ou moins les fonctions auxquelles la nature a destiné ce canal, et d'abord les menstrues ne pouvant s'écouler, distendent la matrice, dont le vo-

lume peut en imposer pour une grossesse. M. Pelletan (*Clinique chirurg.*, t. 2, p. 204) rapporte qu'une fille de la campagne, âgée de dix-neuf ans, de la plus forte complexion, vint à l'Hôtel-Dieu dans le mois de janvier 1810, pour s'y faire traiter de l'absence de ses règles. Elle témoignait qu'elle n'avait jamais aperçu d'écoulement d'aucune nature par les parties génitales; son ventre offrait le volume d'une grossesse de huit mois, avec cette différence que l'on n'y voyait ni les inégalités des parties d'un enfant, ni les mouvemens si apparens à ce terme de la grossesse. Au lieu de cela, la forme du ventre était lisse et régulièrement circonscrite, représentant un ovoïde; on y sentait une fluctuation manifeste; le vagin faisait lui-même saillie dans l'intervalle des grandes lèvres, sous la forme et le volume de la moitié d'un œuf d'oie; cette tumeur en imposa à quelques personnes pour la poche des eaux; sa fluctuation était commune avec celle de la tumeur du ventre. La malade ne s'était aperçue du développement excessif de son ventre que depuis deux ans; mais déjà depuis deux ans auparavant elle éprouvait de temps à autre des coliques qui annonçaient et faisaient espérer à ses parens que la menstruation s'établirait; ses reins n'étaient aucunement développés (Cette jeune fille avait conservé sa fraîcheur, son embonpoint et son appétit). Elle n'aurait point été gravement incommodée de son état, si l'excrétion de l'urine et celle des matières fécales n'avaient été empêchées, ce qui obligeait à la sonder souvent, sans que l'on s'occupât de chercher la cause de cette rétention d'urine. Pendant un mois on avait donné des emménagogues. M. Pelletan ayant reconnu la véritable nature de la maladie, fit à la tumeur du vagin une incision qui donna issue à environ dix livres de sang. La matrice revint très-promptement sur elle-même, le sang évacué n'était point fétide, il était analogue, par sa couleur et sa consistance, à de la gelée de groseille. Le troisième jour, la malade ressentit un peu de fièvre avec perte d'appétit; mais ces symptômes disparurent bientôt. Après cette opération, la malade étant restée deux mois à l'hôpital, eut deux fois ses règles.

Lorsque l'orifice externe du vagin est complétement obturé par une membrane dure et solide, la copulation et la conception deviennent impossibles; il n'en est pas de même lorsque cette membrane présente une ouverture ou même un pertuis très-étroit; dans ce cas, quoique l'introduction du pénis ne puisse avoir lieu, la fécondation est possible. Baudelocque (*Traité d'accouchement*, t. 1, p. 184) rapporte qu'une demoiselle permit à son amant d'épancher sa liqueur séminale sur les parties extérieures de la génération; cependant elle conçut, et arrivée à l'époque de l'accouchement, elle ne put

être délivrée qu'à la faveur de l'incision d'une membrane épaisse qui fermait l'entrée du vagin et présentait un étroit pertuis, par lequel put à peine être introduite la tête d'une épingle. Ce vice d'organisation peut encore servir de prétexte pour solliciter la dissolution du mariage. Borellus (*Hist. méd.*, cent. 1, obs. 78) dit qu'une femme cita son mari devant le consistoire épiscopal de Ratisbonne, se plaignant de son impuissance. Après beaucoup de débats, on ordonna la visite des parties génitales de la femme, qui fut trouvée imperforée. L'opération fut pratiquée, et dans la suite cette femme eut des enfans. On lit dans Riolan (*Anthrop.*, lib. 2, cap. 35,) qu'une femme incomplétement perforée accusa son mari d'impuissance et de froideur; les deux époux soumis à l'inspection des médecins, la femme fut trouvée enceinte.

Symptômes. Ce vice de conformation, dit M. Bas, dans son excellente dissertation sur l'imperforation du vagin (*Thèses de Paris, juin* 1812), n'est découvert dans l'enfance qu'autant que quelques maladies des parties génitales existent simultanément, et fixent l'attention de la mère ou de la nourrice; car à cette époque le vagin n'a aucun usage à raison de l'état de nullité des fonctions de la matrice; mais au temps de la puberté, cet organe, ayant pris un degré de développement nécessaire au rôle important qu'il doit jouer dans l'économie, devient le siége de plusieurs fonctions à l'accomplissement desquelles le vagin est nécessaire. Si alors ce canal se trouve fermé, l'écoulement menstruel est impossible, et le sang qui en résulte s'accumulant dans le vagin et la matrice, produit les symptômes que nous allons tracer. Les jeunes filles imperforées éprouvent d'abord tous les phénomènes de la menstruation, excepté l'écoulement de sang; ces phénomènes reparaissent tous les mois et sont accompagnés de tiraillemens douloureux dans la région des reins, de vertiges, de céphalalgie, de suffocations, d'un sentiment de pesanteur dans le bassin. Quelquefois ces symptômes sont calmés par une hémorragie qui se fait sur un autre point; tel est le cas rapporté par Fabrice de Hilden, d'une jeune fille qui présentait tous les mois la plupart des signes que nous venons d'énumérer, avec des coliques très-fortes et des attaques d'épilepsie, accidens qui disparaissaient à la suite d'une copieuse hémorragie nasale. A mesure que la menstruation se répète, la quantité de sang accumulé dans le vagin devient plus considérable, comprime en avant la vessie, en arrière le rectum, et cause la rétention d'urines, la constipation, des ténesmes et un engourdissement des membres inférieurs; bientôt le ventre se gonfle graduellement comme dans la grossesse; il est uniformément tuméfié; en même temps il se forme une tumeur ronde, livide, avec fluctuation, faisant

saillie entre les deux grandes lèvres ; souvent les nymphes sont effacées ; le doigt introduit dans la vulve rencontre un obstacle ; porté dans le rectum, il permet de sentir une fluctuation très-marquée. On a confondu quelquefois cet ensemble de symptômes avec ceux qu'on observe dans la grossesse. Mais, 1°. celle-ci est précédée de l'apparition d s règles ; 2°. le ventre présente des inégalités formées par les diverses parties du fœtus, symptômes qui ne s'observent pas dans l'imperforation du vagin, avec rétention des règles.

Ce vice organique assez fréquent, est plus ou moins fâcheux, suivant que l'imperforation est complette ou incomplette ; dans ce dernier cas la maladie est presque nulle, puisque les règles peuvent s'écouler au dehors (seulement, lorsque la jeune fille se marie, elle ne peut quelquefois vaquer librement à ses devoirs conjugaux, et l'on est appelé à faire cesser l'obstacle en incisant la membrane qui s'oppose trop fortement à l'introduction du pénis). Le premier cas est plus dangereux : en effet, la rétention des menstrues longtemps continuée, produit la fièvre hectique, l'amaigrissement. Quelques filles, dit Sabatier (*Méd. opér.*, t. 1, p. 363) sont mortes après avoir éprouvé les accidens les plus douloureux. Cependant l'observation citée par M. Pelletan semble infirmer cette assertion générale.

Le traitement est très-simple, et consiste à détruire la membrane qui ferme l'entrée du vagin ; l'incision est préférable au caustique. Bauhin (*Anat.*, lib. 1, cap. 39), sollicité par une malade de se servir du cautère potentiel, de préférence à l'incision, qu'elle craignait, eut la douleur de la voir succomber avant la chûte de l'escarre. L'incision cruciale est le meilleur moyen ; il faut seulement avoir la précaution de la prolonger jusques à la partie la plus déclive pour prévenir la stase du sang et des mucosités derrière la partie qui n'aurait pas été divisée. Il faut tâcher d'évacuer toute la quantité de sang retenu dans la matrice, car M. Pelletan (ouv. cité) a remarqué que le sang contenu dans une cavité et en contact avec l'air, se décompose, irrite les parties sur lesquelles il est appliqué, et occasione la fièvre. C'est à cette cause que ce chirurgien célèbre attribue la fièvre dont la malade a été atteinte quelques jours après l'opération. Le sang qui sort de la matrice est tantôt fétide, tantôt il ne répand aucune odeur désagréable. Cette évacuation sanguine est constamment suivie d'un soulagement prompt, subit, nous dirions presque miraculeux : aussi doit-on tenter l'opération même, lorsque la malade est dans un état désespéré. Fabrice d'Aquapendente la pratiqua avec succès sur une jeune fille, *cùm morti jam esset proxima*, dit-il. Voici cette observation. Une jeune fille vint au monde avec une membrane qui bouchait le vagin en entier ; elle n'en

fut pas incommodée jusqu'à l'âge de treize ans, temps auquel ses règles voulurent paraître. Comme elles étaient retenues, il survint à la malade des douleurs atroces dans les reins, la partie inférieure du bas-ventre, et au haut des cuisses. On crut qu'elle était attaquée de goutte sciatique, et on la traita en conséquence; les remèdes qu'on lui prescrivit ne l'empêchèrent pas de tomber dans une fièvre hectique, qui la réduisit à un marasme décidé, et qui lui causa des insomnies, de l'inappétence et du délire. Il se forma ensuite une tumeur douloureuse et fort rénitente dans la partie du bas-ventre qui répond à la matrice. Ces douleurs augmentaient tous les mois, au temps auquel la malade devait avoir ses règles. Elle était mourante lorsqu'on appela Fabrice d'Aquapendente qui, après avoir examiné l'état des choses, fit l'opération. La malade fut guérie en peu de jours.

Après avoir évacué le sang contenu dans la matrice et dans le vagin, il faut faire dans ce canal des injections émollientes pour entraîner les derniers caillots de sang; on introduit une mêche de charpie dans l'ouverture du vagin, afin d'empêcher que les lambeaux de la membrane ne se réunissent.

Il n'est pas toujours aussi facile de remédier à l'imperforation du vagin, lorsqu'elle est produite par le rapprochement des parties de ce canal dans une grande étendue : la réussite de l'opération devient plus difficile, parce qu'on ne peut parvenir au lieu qui contient ce sang, qu'en traversant une épaisseur de parties plus ou moins considérable, et qu'il est à craindre d'intéresser le rectum ou la vessie (Sabatier). L'observation que nous avons extraite de De Haën, en offre un exemple remarquable. Si l'adhérence est légère, l'opération est facile. On lit dans les Transactions philosophiques, année 1732, qu'une femme étant accouchée de deux enfans, les parois du vagin s'agglutinèrent si exactement, quelque temps après l'accouchement, que le flux menstruel n'eut plus d'issue. Huit mois après, cette femme eut une rétention d'urine produite par la compression que faisait sur le col de la vessie le sang retenu dans l'utérus. On fit au vagin une incision qui procura l'évacuation d'environ trois pintes de sang. La rétention d'urine cessa, et cette femme fut guérie dans l'espace de quelques momens.

Nous avons eu occasion de voir, à la consultation de la Société de médecine de Paris, une femme mère de plusieurs enfans, et dont les parois du vagin se sont agglutinés à la suite de sa dernière couche, de manière à former un cul-de-sac. Comme cette femme a passé l'âge de la menstruation, cet accident ne produit pas chez elle le moindre accident.

Quelquefois le vagin manque dans une partie de son éten-

due, ou n'existe pas, comme M. le professeur Richerand en rapporte un exemple dans sa Physiologie (tom. II). Dans ce cas, le chirurgien ne doit tenter aucune opération; il tiendra la même conduite lorsque le vagin s'ouvre dans l'intestin rectum. L'art ne peut apporter aucun remède à ces aberrations de la nature. *Voyez* OBLITÉRATION, VAGIN.

§. IV. *Imperforation de l'utérus.* Elle consiste dans l'agglutination des deux lèvres qui forment un orifice transversal, ou dans l'occlusion de cet orifice par une membrane contre nature. Cette imperforation est complette ou incomplette, accidentelle ou de naissance. Ruysch (*Thesaur.* VI, n°. 85, p. 45) conservait, parmi ses préparations anatomiques, l'utérus d'une femme dont l'orifice était si étroit, qu'on n'aurait pu y introduire que la tête d'une épingle. Littre (*Mém. de l'Acad. des sciences*, ann. 1704) trouva l'orifice de la matrice recouvert et fermé par une membrane qui était le prolongement de celle qui tapisse l'intérieur du vagin. Cette membrane était percée de deux petits trous d'un quart de ligne de diamètre. Lorsque ce vice de conformation est congénial, il produit la rétention du flux menstruel, et occasione les mêmes symptômes que ceux que nous avons indiqués à l'article de l'imperforation du vagin. La matrice, distendue par le sang contenu dans sa cavité, est saillante audessus du pubis. On sent avec le doigt, porté dans le vagin, la plénitude de ce viscère, et l'on trouve son orifice fermé par l'adhérence de ses bords, ou par une membrane. Lassus (ouvrage cité) conseille, en pareil cas, de porter un pharyngotome dans le sillon transversal du museau de tanche, et de faire une incision que l'on agrandit avec un bistouri droit boutonné, afin de diviser le col de l'utérus. Le sang s'écoule aussitôt, la tuméfaction du ventre diminue, et la malade est soulagée instantanément. Pour calmer les douleurs et l'inflammation, on fait quelques injections émollientes, et on administre quelques bains tièdes. Lorsque, pendant la grossesse, une inflammation adhésive a réuni les deux lèvres du col de la matrice, l'accouchement est impossible, si l'on n'a pas soin de détruire cette réunion. Il ne faut pas confondre l'imperforation dont nous venons de parler, avec la constriction spasmodique du col de l'utérus pendant l'accouchement. *Voyez* ACCOUCHEMENT.

M. Lechevallier, docteur en chirurgie à la Ferté-Milon, a inséré, dans le Journal de médecine de Corvisart, Boyer et Leroux, tom. 18, un cas de l'imperforation de l'utérus, curieux à rapporter. Une femme, mariée à trente-six ans, n'avait jamais été réglée, et n'en avait point éprouvé d'accidens graves. Pendant les premières années de son mariage, elle éprouva, de temps à autre, de violentes coliques utérines, auxquelles

on remédiait par la saignée. Appelé près d'elle à cause des douleurs insupportables de ce genre, M. Lechevallier trouva, à la partie moyenne de l'hypogastre, une tumeur considérable, dure, sans fluctuation sensible, mais sans douleur au toucher. L'excrétion des urines n'avait souffert aucun dérangement. Il jugea que cette tumeur dépendait de la rétention du sang dans la cavité de l'utérus, dont l'orifice était exactement fermé; il conçut alors la nécessité d'inciser le col de ce viscère, ce qu'il exécuta au moyen d'un bistouri long, garni de linge, qu'il porta jusqu'à la rainure du museau de tanche, où il incisa transversalement cette partie. Il en sortit de suite une assez grande quantité de sang fluide et sans mauvaise odeur. On maintint les bords de la plaie écartés au moyen d'un tampon, et la femme guérit en assez peu de temps. L'embonpoint et la santé revinrent, mais les règles ne reparurent pas. Au bout de six ans, les mêmes accidens se renouvelèrent, et on recourut au même procédé, qui eut le même succès, et qui, cette fois, donna lieu à une menstruation régulière. Elle n'eut pas d'enfans.

§. v. *Imperforation du prépuce et de l'urètre.* Le prépuce peut être naturellement imperforé, ou bien il présente une ouverture si étroite, que les urines ne peuvent couler. Ce dernier cas se remarque principalement quand le prépuce est œdémateux. On reconnaît ce vice de conformation, ou cette maladie, lorsque l'enfant n'est pas mouillé, et qu'il fait des efforts continuels comme pour rendre ses excrémens, quoique le méconium s'écoule avec facilité. Si le prépuce est trop long, il faut pratiquer la circoncision ; s'il est œdémateux, il faut favoriser le dégorgement, soit à l'aide de lotions résolutives, par exemple, d'une dissolution de muriate d'ammoniaque, soit en donnant issue à la sérosité par de légères mouchetures. On doit distinguer plusieurs imperforations de l'urètre; dans la première, le canal est libre, il est seulement bouché à son extrémité par une membrane; dans la seconde, le gland est oblitéré, mais le reste du canal est libre; dans la troisième, le canal est oblitéré dans toute sa longueur. On a lieu de soupçonner un de ces vices d'organisation, lorsque le nouveau-né n'est pas mouillé. Lorsqu'une membrane ferme l'urètre, ou lorsque ses bords sont collés l'un à l'autre, l'incision avec la pointe d'une lancette suffit pour lever l'obstacle. Il est inutile de placer une mèche ou une canule dans l'ouverture, pour empêcher les parties incisées de se réunir. Sabatier, d'après sa propre expérience, pense que cette précaution est inutile, le passage des urines s'opposant à la cicatrisation. Lorsque le gland est seul imperforé, le canal de l'urètre, distendu par les urines, peut acquérir un assez grand volume; on a conseillé, dans ce cas, de percer le gland depuis son sommet jusqu'à la cavité de l'u-

rètre, soit avec une lancette, soit avec un trois-quarts ; de placer, dans le trajet que ces instrumens ont parcouru, une canule qu'on laisse pendant quelques jours. L'écoulement de sang qui peut résulter de la perforation du gland, organe très-spongieux, ne doit pas arrêter le chirurgien, puisque, sans cette opération, l'enfant peut succomber. Lorsque l'urètre n'offre dans son trajet aucun gonflement, indice de l'accumulation des urines, il est très-probable que le canal est imperforé dans toute sa longueur. La seule ressource qui reste dans ce cas très-dangereux, c'est de former un canal artificiel, en dirigeant un trois-quarts dans la vessie, et d'y laisser une sonde. Cette opération peut conserver la vie à l'enfant ; mais le défaut de sphincter au niveau de l'ouverture, expose l'enfant à la sortie involontaire des urines. On a vu l'imperforation de l'urètre donner lieu, chez la femme, à une fistule urinaire, et l'urine monter le long de l'ouraque, qui, chez l'homme, est quelquefois creusé d'un petit conduit. *Voyez* OURAQUE.

La vingtième observation de Cabrol nous fournit un exemple remarquable de cette conformation singulière. Une jeune demoiselle urinait par l'ombilic depuis sa naissance ; offerte à l'examen de Cabrol, il trouva son ombilic alongé de quatre doigts, et semblable à la crête d'un coq d'Inde ; l'urine sortait par une ouverture qu'offrait cette espèce d'excroissance. « Enfin, ayant recognu son mal, mon appareil étant prest, sur le point que je voulois commencer l'opération, je me représentai tout à coup le danger qui en pouvoit advenir, et que la mort seroit inévitable en fermant le trou d'en haut, si on ne donnoit issue à l'urine par le conduit d'en bas ; mais la pitié fut à l'exhibition des pièces ; car la patiente, qui pouvoit être âgée de dix-huit à vingt ans, n'y vouloit aucunement entendre ; enfin, vaincue des prières du père et de la mère, consentit d'en faire la montre. Je trouvai l'orifice de la vessie fermé d'une membrane espesse d'un teston ou plus, le reste bien formé, qui fut cause que je m'attaquay premièrement à cette partie inférieure, et en ayant fait l'ouverture, lui mis une canule de plomb jusqu'au dedans du corps de la vessie, pour tenir le conduit libre, et faire que l'urine eust son naturel passage par là. » Le lendemain, il lia l'excroissance ombilicale ; la fistule guérit ainsi en douze jours. « Par ainsi, ajoute Cabrol, m'acquittay fidèlement de la promesse que j'avois faite de la guérir ; mais je me vis frustré de celle de mademoiselle de Varin ; la moitié du bien du père estant convertie en un double ducat qui me fut donné pour le salaire de ma peine. » Dans un cas semblable, on devrait tenir la conduite de Cabrol, c'est-à-dire, rétablir le cours naturel de l'urine, avant de lier le fongus ombilical.

L'urètre est quelquefois oblitéré à la suite des blennorrhagies fréquentes, ou d'une contusion au périnée. Nous avons vu un jeune homme qui, étant tombé, comme l'on dit, à califourchon sur une poutre, éprouva au périnée une inflammation très-vive qui fut suivie de l'oblitération de l'urètre à cet endroit, et de l'établissement d'une fistule urinaire. *Voyez* OBLITÉRATION, RÉTENTION D'URINE, URÈTRE.

§. VI. *Imperforation de l'iris.* Elle peut être congéniale, la pupille étant encore recouverte de la membrane pupillaire au moment de la naissance (*Voyez* PUPILLE). Quelquefois aussi cette ouverture manque entièrement, et, dans ce cas, l'espace qu'elle devrait occuper est opaque, tandis qu'il offre un aspect membraneux quand elle n'est que voilée. L'imperforation accidentelle est la suite ou l'effet d'une violente ophthalmie, d'une blessure ou d'une contusion du globe oculaire. Il est encore possible que la prunelle, conservant sa grandeur naturelle, soit obstruée par un caillot de sang, par un peu de pus desséché, par une mucosité épaisse, par une portion du cristallin devenu opaque. Toutes ces causes déterminent la cécité: pour rétablir la vue, on a employé différens procédés. Lorsque l'occlusion de la pupille dépend de la présence de la membrane pupillaire, il faut, à l'aide d'une aiguille à cataracte, diviser cette membrane: un chirurgien anglais, Cheselden, rapporte avoir ainsi rendu la vue à un jeune homme de treize à quatorze ans, né aveugle. Cette opération exige les mêmes précautions que celles que l'on observe pour l'abaissement de la cataracte. Lorsqu'un caillot de sang ou du pus concret ferment la prunelle, il est facile de déplacer, au moyen de l'aiguille, ces corps étrangers, et de les placer soit dans la chambre postérieure, soit dans la chambre antérieure de l'œil, où, soumis à l'action des vaisseaux lymphatiques, ils pourront être absorbés et détruits. Mais lorsqu'à la suite d'une lente inflammation de l'intérieur de l'œil, la pupille se resserre, se contracte tellement que les rayons lumineux ne peuvent la traverser pour être transmis à la rétine, il faut, quand les symptômes inflammatoires seront dissipés, pratiquer une pupille artificielle (*Voyez* ce mot). Nous avons observé fréquemment cette coarctation de la prunelle dans les cas où l'on a fait l'opération de la cataracte par abaissement avec broyement du cristallin, méthode qui, quoique vantée par Scarpa, est souvent suivie d'accidens graves.

§. VII. *Imperforation et occlusion des paupières.* Cette maladie ayant déjà été traitée à l'article *ankyloblépharon* (*Voyez* ce mot, tom. II, pag. 167), nous nous bornerons ici à y ajouter quelques réflexions. Les paupières peuvent être ou adhérentes par leurs bords libres, ou adhérentes en même temps

au globe de l'œil; dans le premier cas, les oculistes ont donné à la maladie le nom d'*ankyloblépharum*, et dans le second, celui de *symblépharum*. Cette coalition des paupières peut être congéniale ou accidentelle. Il est très-difficile de reconnaître si les paupières sont adhérentes au globe de l'œil; la facilité avec laquelle on soulève la peau des paupières, et la mobilité du globe de l'œil sous elles, ne sont pas des preuves que les adhérences n'existent point, parce que la conjonctive, si elle n'est unie aux paupières que d'une manière lâche, peut permettre cette mobilité. La maladie est très-grave lorsqu'elle s'étend à la cornée transparente; la cécité est inévitable, puisque la dissection par laquelle on parvient à détacher les paupières du globe, entraînerait toujours l'opacité de son miroir. Lorsque les paupières sont seulement unies à la sclérotique, il faut avec soin détruire les adhérences; il vaut mieux anticiper sur les paupières que sur le globe de l'œil. On ne saurait prendre trop de précautions pour prévenir une nouvelle coalition. Le professeur Boyer a vu l'adhérence se renouveler trois fois sur un jeune homme qu'il avait opéré. Pour obvier à cet accident, il faut introduire fréquemment un stylet arrondi entre les surfaces divisées.

§. VIII. *Imperforation ou occlusion des lèvres*. Haller rapporte plusieurs exemples de ce vice de conformation dans l'espèce humaine et dans les animaux. Il faut nécessairement le détruire pour empêcher l'enfant de succomber par défaut de nourriture et d'air. L'occlusion peut dépendre d'une membrane ou de l'agglutination des deux lèvres; elle peut être totale, partielle, simple ou compliquée d'adhérences avec les gencives. Il est facile de détruire l'adhérence par l'incision du moyen qui l'établit. Pour cette opération, on se servira d'un bistouri ou de ciseaux conduits sur une sonde cannelée; on prendra pour guide le sillon qui existe vers le contact des denx lèvres; il faut en suivre exactement la direction. Les cris de l'enfant et les mouvemens que la succion exige, s'opposent au rapprochement des parties divisées.

§. IX. *Imperforation du conduit auditif.* On l'observe assez rarement; le conduit auditif est tantôt bouché par une membrane qui couvre son orifice externe; tantôt une substance charnue remplit son intérieur; quelquefois il est entièrement oblitéré par le rapprochement de ses parois cartilagineuses et osseuses. Dans tous ces cas, plus ou moins curables, les individus sont toujours frappés de surdité. S'il existe une cloison membraneuse vers l'entrée du conduit auditif, on la fend crucialement, et on procure la cicatrisation séparée des lambeaux, en plaçant entre eux une tente de charpie. L'opération est plus difficile, si la membrane est plus profonde; on doit alors tirer

en haut le pavillon de l'oreille, afin d'effacer la courbure naturelle de son conduit, et de permettre à la lumière d'en éclairer l'intérieur, puis y porter un bistouri à lame étroite garnie de linge jusque près de sa pointe; inciser avec précaution, et surtout prendre garde de ne pas intéresser la membrane du tympan. Pour prévenir la lésion de cette dernière, Leschevin (*Prix de l'Académie de chirurgie*, 4 vol. in-4°. *première partie*, p. 67-118) propose d'employer la pierre infernale (nitrate d'argent fondu), préférablement à l'instrument tranchant. Je conseille de porter à plusieurs reprises le caustique au fond du conduit.

Lorsqu'une substance celluleuse et solide remplit le conduit auditif, on peut alors, comme le conseille l'auteur que nous venons de citer, porter un trois-quarts dans la direction connue du conduit auditif, l'enfoncer à la profondeur de quinze à dix-huit lignes; si à cette profondeur on sent un vide, il faut retirer l'instrument, et placer une tente dans le canal artificiel, afin de le maintenir dilaté. Si l'on éprouve toujours la même résistance à introduire le trois-quarts, lorsque la profondeur à laquelle il a pénétré fait présumer que sa pointe doit être arrivée dans la caisse du tympan, il faut abandonner l'opération; et si, dans ce cas, dit Leschevin, quelqu'un attribuait à l'impuissance de l'art ou à l'impéritie de l'artiste, le défaut de succès, il montrerait bien peu d'équité. Chez les enfans, cette opération ne doit être pratiquée que lorsqu'ils commencent à parler. Dans un âge plus tendre, ils la supporteraient plus difficilement, et si on attendait plus tard, on nuirait à l'acte de la parole; car on sait que c'est presque toujours la surdité qui rend les enfans muets. Lorsque les parois osseuses et cartilagineuses sont en contact, l'oblitération est incurable. *Voyez* OBLITÉRATION, OREILLE.

§. X. *Imperforation et occlusion des narines.* Si l'écartement naturel qui existe entre la cloison et les ailes du nez; si l'ouverture antérieure est seulement fermée par une membrane, on incise cette dernière crucialement, et on introduit un tampon de charpie dans l'ouverture. Le cas est bien plus grave et laisse peu de ressources, lorsque les ailes du nez sont agglutinées au cartilage de la cloison. Des auteurs ont conseillé de faire alors, sur la partie supérieure et moyenne des ailes du nez, une ouverture analogue à celle que les oiseaux ont dans cette partie. Mais après cette opération, l'enfant parlerait du nez, comme l'on dit vulgairement; et comme en tétant il ne pourrait respirer, il serait exposé à être suffoqué. *Voyez* NARINES.

(P. M.)

IMPETIGO. En parcourant ce qu'Hippocrate, Galien, Oribase, Sérapion, Avicennes, Constantin l'Africain, Théo-

doric, Lanfranc, Montagnana, etc., ont écrit sur les maladies de la peau, on est frappé du désordre qui règne dans les idées, et par suite dans les noms. Le mot *impetigo* fournit une preuve frappante de cette confusion. Au rapport de Bassius Félix, cité par différens auteurs du moyen âge qui lisaient encore cet auteur aujourd'hui perdu, et notamment par Simon de Cordo ou Januensis, lexicographe du treizième siècle, *impetigo*, chez les Latins, était synonyme de λειχὴν chez les Grecs. Pline lui substitue effectivement presque toujours ce dernier mot latinisé, *lichen*. Or, les Grecs appelaient λειχὴν toutes les éruptions croûteuses, sèches et fixes. Mais, avec le temps, cette signification primitive changea beaucoup. D'abord, on étendit le nom d'*impetigo* aux exanthèmes serpigineux, ainsi que l'attestent plusieurs passages de Hanz Gerdorf et de Guy de Chauliac. Ensuite, comme la fréquence de la lèpre en Europe, pendant le moyen âge, faisait ranger dans le domaine de cette affreuse et redoutable maladie, toutes les affections éruptives, collectivement comprises par les anciens sous le nom d'*impetigo*, et que ce dernier passait généralement pour le symptôme précurseur ou plutôt le début de la lèpre, on finit par le distinguer en deux degrés; le premier caractérisé par un simple changement de couleur à la peau, fut appelé *morphée* (*Voyez* ce mot) : l'autre, annoncé par la présence de concrétions crustacées, reçut le nom d'*impetigo* proprement dit, *baras* des Arabes. Bientôt même, chacun corrompit à son gré le sens de ces deux termes, en sorte que l'*impetigo* des uns, de Lanfranc et de Jean de Vigo, par exemple, devint la *morphée* du plus grand nombre. Enfin, on rangea aussi des croûtes humides dans l'*impetigo*; c'est ce que fit, entre autres, Barthélemi de Glanville, en quoi il fut imité par Guy de Chauliac; ce qui ne contribua pas peu à augmenter la confusion, et à faire ranger un nombre encore bien plus grand d'affections herpétiques ou teigneuses, parmi les accidens de la lèpre. En effet, la siccité forme le caractère des exanthèmes lépreux, au moins pendant fort longtemps. Aristote le savait déjà. Fracastor se sert même de cette circonstance, pour combattre ceux qui voulaient rapporter à la lèpre la syphilis de son temps, dans laquelle les éruptions à la peau fournissaient une abondante suppuration, tandis que celles de la lèpre donnaient fort peu de pus, quand elles venaient à s'ulcérer; phénomène constaté, dans ces temps modernes, par les remarques de Peyssonel et d'autres observateurs.

Au moyen âge, on attachait une haute importance à l'étude de la couleur et de la forme des diverses éruptions, que la doctrine galénique des quatre humeurs obligeait alors d'observer avec attention. Suivant l'épaisseur plus ou moins grande

des croûtes, on en admettait trois degrés : *excorticatio*, *squamositas* et *testositas*. Ces degrés correspondent parfaitement à ceux que les Grecs avaient établis, λειχην, κνησμος ou ψωρα, et λεπρα, comme on peut le voir dans Hippocrate, Arétée, Paul d'Égine, Oribase et Actuarius. Lorsque la peau sous-jacente venait à s'ulcérer, la maladie prenait le nom de *zerna*, ancien mot de la latinité barbare, qu'on trouve dans Argelata et Montagnana, et qui s'est conservé dans les langues espagnole et portugaise (*sarna*). Quelquefois, à la vérité, on lui donnait encore l'épithète d'*impetigo*, en y ajoutant l'épithète d'*agrestis* (ou simplement *agria*), ainsi que nous l'apprend Argelata; mais le plus souvent on l'appelait, soit *zerna*, soit *scabies sicca ulcerosa*, *malandria*, soit enfin *malum mortuum* quand elle avait son siége aux jambes. Toujours, alors, le malade était dévoré par un prurit insupportable, lequel s'observait quelquefois aussi en l'absence des éruptions cutanées, si nous en croyons le cardinal-médeciu Vitalis de Furno, qui semble confirmé par les observations de quelques modernes. *Voyez* LÈPRE.

Le mot *impetigo* n'a donc jamais désigné qu'un ensemble d'affections mal distinguées, et presque toujours confondues les unes avec les autres. Ce terme générique est tombé en désuétude depuis l'époque de l'extinction de la lèpre en Occident. On ne le reucontre plus que dans les livres de quelques écrivains, tels que J. P. Frank et Sauvages, qui ont réuni les exanthèmes chroniques sous le nom d'affections impétigineuses. (JOURDAN)

IMPOSTURE, s. f., *fraus*, *fraudis*; l'imposture est un piége tendu à la bonne foi ou à la crédulité; elle peut encore être définie, ce qu'on impute faussement à quelqu'un dans l'intention de lui nuire. On entend en outre par imposture l'illusion des sens. *Voyez* HALLUCINATION

Considérée sous le rapport médical, l'imposture prête à des développemens assez étendus, parce qu'elle joue, dans une infinité d'occasions, un rôle importaut.

Les ruses à l'aide desquelles on cherche à tromper les médecins sont si variées, que ceux-ci ne sauraient assez se prémunir contre les embûches qui leur sont journellement tendues. Ce sont les femmes qui ont le plus souvent recours à ces stratagèmes, par suite des circonstances critiques dans lesquelles elles sont entraînées, et qui dérivent d'une organisation et de fonctions qui leur sont propres. Parmi les circonstances les plus remarquables où s'exerce l'imposture, nous noterons celles relatives aux accusations de viol, aux grossesses simulées ou dissimulées, aux suppressions de part, à l'infection vénérienne, etc.

Enfin dans une foule de circonstances, en général d'un moindre intérêt, on trompe ou on s'efforce de tromper l'homme de l'art par des rapports exagérés, inexacts ou entièrement faux. Il est d'une grande importance, pour l'honneur de la science et l'intérêt de la société, que le médecin démasque la ruse, et qu'il mette l'innocence au grand jour ; car fréquemment son témoignage doit éclairer la religion des magistrats.

Il fut un temps où les accusations de viol étaient très-fréquentes, parce que l'opinion était généralement favorable à la possibilité d'un tel délit. L'importance qu'on attachait aux lésions de la membrane hymen, comme preuve matérielle du crime, a sans doute contribué à faire punir des innocens dont la fortune était convoitée, ou qui étaient victimes d'un esprit de vengeance ou de perversité. En effet, rien n'est plus ordinaire dans les siècles d'ignorance, de superstition et de fanatisme, ou dans les temps de trouble et de réaction, que le spectacle de l'innocence ou de la faiblesse, poursuivie, persécutée et immolée aux plus vils intérêts par les passions les plus hideuses. Mais détournons nos regards d'un tableau trop récent et trop pénible, et cherchons dans d'autres faits une sorte de distraction.

De nos jours, grâces aux progrès des lumières, les accusations de viol sont rares, et le peu de succès de la plupart de ces imputations, qui sont vagues et si difficiles à mettre en évidence, en préviendra désormais le plus grand nombre. Dans un procès de cette espèce, la présence d'esprit d'un magistrat démasqua l'imposture. Une jeune fille avait porté plainte contre un homme qu'elle accusait de l'avoir violée. Les apparences étaient contre l'accusé, qui fut condamné à une amende payable de suite. Cependant le juge mit une condition à son arrêt; il permit au condamné d'enlever le sac d'argent à la jeune fille ; mais, celle-ci, par la résistance la plus vigoureuse, rendit nulles toutes tentatives : « *Jeune fille*, lui dit alors le magistrat, *si vous aviez défendu votre honneur comme votre argent, vous seriez encore vierge, rendez ce qui ne vous est pas dû.* »

Dans une circonstance analogue, un magistrat s'étonnait de ce qu'un homme d'une taille peu élevée eût pu forcer à un acte de cette nature une jeune fille grande et forte : celle-ci, pour rendre vraisemblable son accusation, déclara qu'elle s'était un peu baissée. On devine facilement quelle fut l'issue d'un pareil procès.

Tous les praticiens ont eu maintes occasions d'opposer une crédulité apparente à des rapports plus ou moins insidieux. Rien, dis-je, n'est plus ordinaire que d'être consulté pour des suppressions de règles qu'on assure être spontanées ou acci-

dentelles, et qui sont alors la suite d'une grossesse commençante. Souvent les parens eux-mêmes, par leurs rapports, tendent involontairement à vous faire partager leur erreur. Combien alors est difficile la position du médecin, qui semble, en quelque sorte, obligé, dans un pareil cas, de paraître ou imprévoyant ou dupe d'un piége souvent grossier. Un charlatan, en une semblable occasion, ne fut point embarrassé, et assura qu'il voyait un fœtus dans l'urine d'une jeune fille qui venait avec ses parens pour le consulter. Cette anecdote a fourni à un peintre le sujet d'un tableau spirituel. Mais un médecin qui connaît tous les devoirs de sa profession, qui sait combien il importe de respecter la pudeur d'une jeune vierge qu'on soupçonnerait à tort, ou de ménager la sensibilité des parens, qu'on pourrait, par d'injustes soupçons, ou par un aveu prématuré, pousser au désespoir, le médecin, dis-je, se renferme dans un doute qu'il dissimule, et se borne d'abord aux conseils que lui dicte la prudence.

Afin de prémunir contre de semblables ruses, je vais rapporter quelques faits à ma connaissance. Une jeune personne, très-jolie et bien élevée, se plaint d'une suppression de règles ; son père, me dit-elle, et en la présence de celui-ci, l'ayant réveillée un matin très-brusquement, avait donné lieu à ce dérangement. Dans tout ce récit il n'y avait de vrai que le réveil en sursaut. Je fus sa dupe ; mais peu satisfaite de mes conseils, elle en réclama d'autres, eut recours à la saignée du pied, et se fit appliquer trois fois, aux époques menstruelles, douze sangsues : tout ce manége fut inutile : au bout des neuf mois, elle accoucha d'un enfant bien portant.

L'imposture peut aller plus loin, et obtenir, à force d'adresse, un plein succès, au moins pendant un certain temps. Une demoiselle fut assez heureuse pour dissimuler sa grossesse jusqu'au dernier moment ; mais un matin elle ressentit de violentes douleurs et garda le lit. Ses parens, qui étaient dans la plus entière ignorance, firent appeler à la hâte un médecin. Celui-ci, se bornant aux questions les plus ordinaires, prescrivit le repos, la diète et une potion calmante. Peu d'heures après il revint, et ne voyant aucune amélioration, il questionna avec plus de soin la malade.

Profitant d'un moment où les parens étaient éloignés, il lui demanda si elle n'était pas enceinte. Sur cette réponse, qu'*elle n'en savait rien*, il conclut qu'elle l'était : en effet, il reconnut bientôt que le travail de l'accouchement était fort avancé. Le temps pressait ; il fallut de suite disposer les parens à recevoir cette fâcheuse nouvelle. Telle était leur quiétude, qu'ils se gendarmèrent d'abord contre le médecin, soutenant que de pareils soupçons étaient une offense gratuite. Il leur représenta qu'une esclandre, dans un moment aussi critique, exposait des jours qui

devaient leur être chers ; qu'au contraire un généreux pardon sauvait l'honneur de leur enfant, en assurant leur propre tranquillité.

L'accouchement se termina peu d'instans après, et favorablement ; les parens furent iuconsolables. La mère surtout resta stupéfaite. C'était, à son dire, la plus dévote de ses filles ; elle allait tous les jours à la messe.

Ce ne sont pas seulement les jeunes personnes, mais quelquefois aussi les femmes mariées, qui ont intérêt à cacher leur grossesse. Une dame d'un âge mur, arrivée au terme qui lui permettait à peine de dissimuler son état, se fit un plan à l'aide duquel elle sortit d'embarras, mais non sans avoir couru d'horribles dangers. Un jour, elle monte à cheval, galope pendant deux ou trois heures, puis se rend aux montagnes russes, où elle s'exerce toute la soirée; de retour à son domicile, elle se fait appliquer vingt-quatre sangsues à la vulve, et détermine une fausse couche, après avoir éprouvé les plus mortelles angoisses.

Si on cache souvent un état de grossesse, dans d'autres cas, bien plus rares à la vérité, on le simule. Une femme galante devient grosse, et dans l'espoir de tirer parti de sa situation, elle accuse un homme qu'elle ne connaissait que par la réputation de sa fortune, d'être le père de l'enfant qu'elle portait. Son plan fut heureusement mal conçu, et facilement déjoué. D'autres fois, l'imposture revêt une autre forme. C'est ainsi qu'une femme jeune et fort belle, non contente de partager la couche d'un guerrier, dont le nom se rattache à tont ce que la gloire nationale a de plus illustre, s'imagine, d'accord avec sa camariste, de se prétendre enceinte, afiu d'associer son nom à celui d'un grand homme, ou de profiter du sort qui serait assuré à l'enfant. Cette fois encore, la trame fut ourdie mal adroitement et heureusement déjouée.

Mais outre les cas de grossesses dissimulées, et ceux plus rares de grossesses supposées qui se présentent à l'observation du médecin, il est encore des circonstances plus graves, où ses lumières sont souvent requises, pour mettre en évidence le crime, ou pour protéger l'innocence contre des imputations calomnieuses. S'il arrive fréquemment que des jeunes filles, effrayées par la crainte d'une diffamation cruelle, s'aveuglent au point de se rendre coupables d'infanticide ; il n'est pas non plus impossible que, à l'aide d'impostures conduites plus ou moins habilement, on ne fasse planer sur une personne, cette accusation criminelle. Toutes les fois qu'un médecin est chargé de faire un rapport, il doit être l'organe de la vérité, constater ce qui existe, assurer ce qui est démontré; et ne se livrer aux conjectures qu'avec la plus grande sobriété. C'est surtout lorsqu'il s'agit de prononcer sur une question aussi importante, comme celle d'une

suppression de part, qu'il doit agir avec sagacité et discernement. Autant il s'efforcera de dévoiler l'imposture, autant il se tiendra en garde contre des insinuations étrangères, souvent d'autant plus dangereuses qu'elles sont plus adroites; ou que même, dans certains cas, elles partent de plus haut.

En général, il est bien difficile de constater qu'un accouchement a eu lieu quand il est terminé, même depuis peu d'instans : aussi, toutes les fois qu'il n'existe que de simples probabilités, sans preuves matérielles, le médecin doit se renfermer dans le doute.

Un de nos confrères, en un cas semblable, se conforma à cette règle de prudence; mais peu de jours après, on découvrit l'enfant nouveau-né, que la malheureuse mère avait confié à la terre, espérant y ensevelir sa honte. La découverte de cette preuve matérielle fit présumer défavorablement des lumières du médecin qui, non-seulement avait fait ce qu'il devait, mais qui de plus aurait, en agissant autrement, outrepassé son devoir : nouveau motif pour l'homme honnête, d'obtempérer à ce que lui commandent la raison, la justice et la vérité, sans déférer aux insinuations de l'autorité, ou à la clameur populaire.

Mais, outre ces circonstances qui sont exclusives chez la femme, il est d'autres occasions ou d'autres maladies communes à l'un ou à l'autre sexe, qui sont une source fréquente d'impostures.

L'origine d'une infection vénérienne est souvent une cause de mensonge, et un sujet de litige. Tantôt un homme de mauvaise foi, accuse une femme de lui avoir communiqué la maladie dont il était lui-même infecté depuis longtemps; tantôt une femme, tout aussi coupable, prétendra avoir reçu ce qu'elle avait ou ce qu'elle a donné. D'autres fois, c'est une nourrice qui, portant en elle-même le germe de ce virus, soutient qu'il lui a été transmis par son nourrisson; enfin, des parens imposteurs prévenus ou aveuglés, accuseront celle qui prête son sein à leur enfant, d'une faute qu'eux seuls auront commise; et au lieu d'excuses et d'indemnités, s'acquitteront en reproches et en réprimandes. Dans ces cas épineux, un médecin instruit pourra singulièrement éclairer la conscience du ministre de la loi, et répandre souvent un très-grand jour sur ces questions, parfois très-embrouillées, et qui intéressent toujours plus ou moins l'ordre public.

On a souvent eu recours à la ruse pour feindre un état d'aliénation, plus souvent pour le cacher ou le supposer. Ulysse, Solon, Junius Brutus, David, etc., simulèrent la folie plus ou moins longtemps. Cette maladie, l'idiotisme spécialement, partage, avec l'épilepsie et beaucoup d'autres, le privilége de servir de prétexte assez ordinaire à ceux qui veulent se faire

exempter d'un service militaire quelconque, et surtout en temps de guerre.

Enfin, on a vu des parens ou d'autres personnes injustes et de mauvaise foi, se faire un cruel plaisir d'accuser de manie des individus auxquels ils voulaient nuire, et dont les facultés intellectuelles et morales n'offraient aucun dérangement notable. Bien plus, des enfans dénaturés ont renouvelé le scandale des fils de Sophocle, en accusant de folie des parens respectables, dont les moyens moraux pouvaient être affaiblis par les ravages de l'âge, mais dont l'esprit n'était nullement aliéné. Il est des impostures de toute espèce, et qu'on aurait parfois beaucoup de peine à soupçonner. Le fait suivant en fournit la preuve : Une femme voulant s'attacher par les liens du mariage, un homme avec qui elle vivait, feignit pour lui une violente passion. Sur le refus qu'elle en éprouva, elle résolut d'employer la ruse pour amener à ses fins son amant. Un jour, elle prend trois grains d'émétique et fait appeler son ami ; en sa présence, elle accuse des douleurs atroces, affecte une agitation extrême et un profond repentir d'avoir voulu attenter à ses jours, en avalant un verre d'eau forte (acide nitrique). Le médecin ne voyant point les symptômes qui caractérisent l'action d'une substance corrosive, porta un pronostic très-rassurant, qui acheva de mettre le stratagème en évidence.

Ne voulant et ne pouvant signaler ici qu'une partie des piéges qui sont trop souvent tendus au médecin, nous nous abstiendrons d'en exposer un plus grand nombre, ou d'indiquer avec détail les moyens propres à démasquer l'imposture : notre tâche sera remplie, si ces faibles renseignemens suffisent pour donner l'éveil sur le double danger d'être favorable à un coupable, ou de compromettre l'innocence. *Voyez* ALIÉNATION, FEINTE, GROSSESSE, HALLUCINATION, IDIOTISME, INFANTICIDE, MALADIES SIMULÉES, MÉDECINE LÉGALE, RUSE, VIOL.

(LOUYER-VILLERMAY)

IMPOTENT, ENTE, adj. On donne ce nom à tout individu estropié qui est privé de l'usage d'un bras, d'une jambe, etc., soit par vice de conformation, soit par accident. Sont impotens les boiteux, les paralytiques, ceux dont un membre est atrophié, ceux dont les luxations et les fractures n'ont pas été exactement réduites. *Voyez* CLAUDICATION, INFIRME. (M. P.)

IMPRÉGNATION, *impraegnatio*, *imbibitio*, du latin *praegnans*, état de grossesse. On entend ordinairement par ce mot l'acte même de la fécondation, et les rapports de l'embrion à la mère ; mais, lui donnant une acception bien plus étendue, j'appelle *imprégnation* tout changement opéré dans l'une des parties du corps, ou dans tout l'organisme, par l'absorption d'un

fluide étranger, ou seulement, par l'impression que produit ce corps. De cette manière, la conception n'est plus pour moi que l'un des phénomènes de l'*imprégnation*.

§. I. *Vues générales*. L'imprégnation étant à mes yeux une fonction physiologique, elle exige pour conditions nécessaires, d'une part, des organes ou des tissus aptes à l'exercer; et de l'autre, des corps susceptibles de les mettre en jeu.

Avant d'indiquer les modes différens suivant lesquels peut s'opérer l'imprégnation, et les voies diverses qui lui sont ouvertes, essayons de poser quelques principes généraux.

L'imprégnation a lieu par les diverses voies ouvertes à l'absorption.

Le phénomène s'exécute sur un point, mais il se transmet bientôt à l'économie, soit par une véritable imbibition vitale, soit seulement par des irradiations sympathiques.

Aussi, pour être susceptible de produire une imprégnation, toute substance doit contenir des particules que l'organisme puisse attirer à lui.

Le résultat de toute imprégnation est un changement dans la manière d'être ou de vivre des parties.

Plusieurs imprégnations peuvent co-exister, d'autres s'entre-détruire.

Il en est même qui font cesser l'aptitude, soit à une autre imprégnation, soit à une seconde imprégnation de même nature.

L'état nouveau qui résulte de l'imprégnation peut coïncider avec la vie, et durer, ou bien cesser, soit spontanément, soit par des médications.

§. II. *Des corps qui déterminent une imprégnation*. Si je n'avais posé les caractères essentiels de cette fonction, on pourrait étendre son nom à toutes les actions exercées sur notre économie. Mais un assez petit nombre de causes peuvent y donner lieu.

La liqueur séminale, les virus, les venins, et les principes d'infection (*Voyez* ce mot.) : tels sont les agens auxquels je restreins cette propriété.

§. III. *De l'imprégnation séminale*. L'une des sources où la physiologie de nos jours a puisé le plus de résultats utiles, est le soin donné à signaler les différens modes de sensibilité de chaque organe, d'où dérive son aptitude à recevoir tel ou tel stimulus, à être mis en jeu par tels ou tels agens.

L'appareil utérin, doué d'une vie toute particulière, est aussi celui chez lequel il s'opère, au moyen d'une imprégnation spéciale, le phénomène le plus extraordinaire ; je veux dire la conception.

Laissons de côté les différens systèmes proposés pour ex-

pliquer la fécondation, et voyons seulement l'acte physiologique. La liqueur séminale du mâle est l'agent unique d'une excitation qui crée de toutes pièces, ou seulement évertue un nouvel être. Quel rôle joue ici la liqueur prolifique? agit-elle seulement sur les propriétés vitales de l'appareil utérin comme un stimulant propre, ou bien est-elle absorbée en substance par ces mêmes organes?

L'introduction en nature de la liqueur séminale est regardée comme constante par le plus grand nombre des médecins, et elle a servi de base à tous les systèmes que l'on a présentés jusqu'ici sur la génération. On s'est même, depuis Harvée, et à son exemple, livré à une foule de recherches anatomiques pour déterminer les lieux qu'elle parcourt, et préciser les organes où elle s'arrête pour agir.

Aussi l'opinion contraire, quoiqu'étayée de quelques raisonnemens assez spécieux et assez en harmonie avec les dogmes d'une physiologie dans laquelle les lois vitales jouent un si grand rôle, n'a pu prévaloir.

Le phénomène de la fécondation, quel que soit le système d'imprégnation que l'on adopte, n'est d'abord qu'une action purement locale; mais bientôt l'admirable *consensus* qui lie tout l'organisme en un même tout, est mis en jeu. L'impression sympathique est successivement ressentie par tous les appareils d'organes, et dès-lors la grossesse appartient à l'économie animale toute entière. Ainsi s'expliquent les changemens qu'elle amène dans les propriétés vitales de presque tous les organes, dans les propriétés de tissu du plus grand nombre d'entre eux, les fluxions vitales qu'elle excite vers tels ou tels appareils, et les modifications qu'elle imprime aux diverses fonctions.

§. IV. *De l'imprégnation par les virus.* J'ai donné exclusivement le nom de *virus* aux agens par lesquels s'opère la *contagion*, et j'ai appelé *imprégnation* le mode de leur action sur l'économie animale.

L'imprégnation des virus est différente pour chacun d'eux. Chez tous cependant, elle suppose, d'un côté, des bouches absorbantes et une certaine aptitude à recevoir une impression; de l'autre, un principe d'action susceptible d'entrer en rapport avec ces mêmes voies d'absorption. Les seuls virus dont l'existence soit bien constatée, et les propriétés bien déterminées, sont le variolique, le vaccin, le syphilitique.

L'action physiologique qui donne lieu à l'imprégnation par les virus, n'est pas sensible d'abord; et ce n'est qu'après un temps déterminé que les phénomènes locaux ou universels se prononcent. Ce laps de temps, assez régulier, est pour chacun d'eux de quatre jours environ; c'est l'incubation. L'absence

de toute sensibilité animale, ou de relation dans l'action des virus, décèle un des caractères que doivent posséder ces agens; celui de ne pas léser d'abord les tissus sur lesquels ils agissent; sans cela l'absorption serait impossible. Ne pourrait-on pas déduire, analogiquement de là, que des frictions rudes ou irritantes, pratiquées sur les surfaces par lesquelles on aurait lieu de craindre une imprégnation, l'empêcheraient d'avoir lieu, et ainsi deviendraient préservatrices?

La nature intime de chaque virus imprime à son imprégnation un caractère particulier. Celle que produit le variolique s'étend à tout l'organe cutané, et respecte les tissus sous-jacens. Ils ne ressentent du moins l'impression que d'une manière sympathique. Le virus vaccin donne lieu à une imprégnation encore moins étendue, puisque sa sphère d'activité apparente se borne aux parties avec lesquelles il a été mis en contact immédiat. La pyrexie sympathique, cependant, n'est pas moins réelle, quoique peu marquée par des symptômes extérieurs. Le virus syphilitique, bien que borné d'abord à la peau, étend peu à peu ses ravages, et bientôt semble ne plus respecter aucun des tissus de l'économie animale. Dans son imprégnation, lorsqu'elle se généralise, on observe bien moins une action sympathique qu'une communication de proche en proche.

§. v. *De l'imprégnation par les venins.* La remarque que je viens de faire sur l'innocuité des agens d'imprégnation par rapport aux voies absorbantes, trouve ici une nouvelle application. Elle pourrait même servir de moyen d'appréciation de ces substances. En effet, celles des substances vénéneuses, quelle que soit leur origine, qui ont une action corrosive sur la peau, ou sur les surfaces qu'elles touchent, n'ont qu'une action tout à fait locale, et de laquelle il ne peut résulter ni absorption ni imprégnation.

Au contraire, le venin de la vipère, par exemple, s'introduit dans l'économie, y porte le ravage et même la mort. L'imprégnation alors est plus ou moins rapide, et marquée par des phénomènes généraux plus ou moins funestes.

Il est un certain nombre de substances animales, végétales ou même minérales, dont l'absorptiou cutanée, pulmonaire ou même gastrique, revêt quelques-uns des caractères de l'imprégnation. L'opium à l'intérieur ou à l'extérieur, le mercure administré de même, etc., ont une action qui, locale d'abord, s'étend bientôt à toute l'économie, et en modifie la manière d'être.

§. vi. *De l'imprégnation par les principes d'infection.* Pour mettre de l'ordre dans nos idées, et de la clarté dans le langage destiné à les exprimer, j'ai restreint le nom de contagion à la

transmission des maladies qui s'opère par le contact médiat ou immédiat, et dont les virus sont les agens; et j'ai consacré le nom d'*infection* à la propagation des maladies au moyen de corpuscules dissous dans l'air atmosphérique. Ces principes d'infection, je les ai subdivisés en trois ordres, les effluves, les miasmes et les émanations putrides. *Voyez* INFECTION.

Chacun de ces principes opère sur l'économie une imprégnation qui lui est propre. Ces corpuscules, dissous par l'humidité de l'air, frappent nos surfaces absorbantes; et, de même que tous les agens d'imprégnation, n'ont d'abord aucun effet sensible. Quoique leur incubation soit loin de cette régularité qui marque l'absorption des virus, cependant elle atteint assez constamment les mêmes systèmes, ou l'organisme tout entier de la même manière; c'est toujours l'appareil digestif qui reçoit l'impression, ou l'économie qui est plongée dans une débilité plus ou moins profonde.

§. VII. *Des changemens intimes que subit l'économie dans les diverses imprégnations.* Rien ne serait plus satisfaisant que de suivre dans chacun de nos appareils l'effet d'une substance étrangère, ou seulement l'impression qui s'y passe; mais nos moyens d'investigation sont bien loin de pouvoir fournir à de pareils résultats. Aussi, loin de créer des théories nouvelles, devons-nous nous borner à décrire les effets apparens. Une absorption a lieu; nul effet local d'abord n'est produit; mais l'organisme, frappé d'abord dans l'une de ses parties seulement, la ressent bientôt dans tout son ensemble; excitation générale produite, consensus universel mis en jeu, tendance de tous les points du système à une réaction. Voilà la doctrine applicable à tous les cas, depuis la contagion du vaccin, jusqu'à l'imprégnation séminale.

Nous voudrions bien pouvoir suivre l'économie dans le combat qui s'engage entre elle, et des principes qui lui sont étrangers; être à même par là de décider si ces principes demeurent unis aux fluides qui ont d'abord servi à leur admission, ou s'ils vont portant le trouble dans les solides eux-mêmes. Disons seulement que nos connaissances physiologiques actuelles, en diminuant la prépondérance que les médecins du siècle précédent accordaient aux fluides, portent à penser que les solides sont les intermédiaires de ces actions qui, en réalité, se passent sur les propriétés vitales.

§. VIII. *Des effets généraux de quelques imprégnations.* S'il fallait encore prouver combien l'action qui a lieu dans l'imprégnation est générale et profonde, il suffirait d'en rappeler les effets. Ainsi, la contagion variolique éteint toute aptitude à une nouvelle imprégnation de la même nature; ainsi l'insertion du fluide vaccin, non-seulement fait

cesser cette impressionabilité par rapport à lui, mais encore par rapport à la variole.

Le même effet n'a pas lieu pour les autres contagions et infections; mais la réalité de l'impression générale ne saurait davantage en être contestée.

§. IX. *De la cessation des imprégnations*. La manière dont l'organisme reçoit l'impression qui amène l'imprégnation, montre combien ses lois s'opposent à l'introduction de corps étrangers.

Le travail général qui s'opère alors a pour but, ou de pourvoir à leur expulsion totale, ou de rendre leur présence moins irritante. Dans quelques cas, l'économie triomphe, et après la desquammation varioleuse ou la dessiccation vaccinale, on peut être assuré qu'il ne reste dans nos tissus aucune trace de ces absorptions; mais ce besoin de se familiariser pendant un certain temps avec un nouveau produit résultant de l'imprégnation, comme après l'impression séminale, n'empêche pas l'économie de conserver toujours tout prêts ses moyens de réaction. Aussi longtemps que les rapports du fœtus à la mère subsistent dans leur intégrité, la tendance qu'a l'économie à son expulsion demeure stationnaire; mais qu'une circonstance fortuite vienne à rompre cet accord, aussitôt il n'est plus qu'un corps étranger contre lequel se déploient toutes les forces de l'organisme. Le phénomène de l'accouchement est donc le dernier terme de l'excitation générale déterminée par l'imprégnation prolifique.

Le triomphe de l'économie n'est pas aussi assuré dans tous les cas. Il est des virus contre lesquels il semble que l'organisme n'a pas assez de puissance pour s'en purger, sans doute parce qu'ils ne stimulent pas assez pour déterminer cette pyrexie expultrice si salutaire. La syphilis est de ce nombre; son imprégnation graduée, successive, n'arme jamais contre elle toutes les propriétés vitales, et continue sans interruption ses ravages; elle entraînerait même la destruction de l'individu, sans des médicamens qui déterminent une sorte d'imprégnation opposée.

Je m'étais proposé de démontrer que l'imprégnation n'était pas un acte particulier et unique dans l'économie, mais bien une action générale qui naissait de plusieurs circonstances. J'ai cherché à en décrire les phénomènes, à indiquer ses causes et à déterminer le mode de ses terminaisons. Tout ce qui étend et précise le domaine de la physiologie, en fournissant à la médecine de nouvelles bases, fortes et étrangères à l'esprit de système, ne peut que contribuer à ses progrès.

(NACQUART)

IMPRESSION, s. f. *impressio*, de *premere in*, presser

dedans; se dit en général du contact des corps extérieurs sur nos organes, et principalement sur nos sens; de là l'on conçoit qu'il peut se faire une infinité d'impressions, soit par la variété des objets qui les produisent, soit par la force ou l'intensité, ou la durée, ou le mode même de leur action, ou leurs successions diverses. Toute la vie active se compose d'une série habituelle d'impressions, de sensations simples, matériaux journaliers de nos pensées et de nos réflexions.

Mais indépendamment des propriétés particulières des objets causant ces impressions, comme le feu, l'eau, les agens mécaniques ou chimiques, les gaz et vapeurs, les miasmes, la lumière, etc.; les impressions diffèrent selon la qualité des organes, l'état propre de leurs tissus.

La peau, par exemple, sens des impressions les plus générales, les perçoit différemment si elle est engourdie par le froid, ou au contraire raréfiée par une agréable chaleur. Ainsi l'on sait que les peuples des régions polaires sentent à peine ce qui écorche et froisse leur peau, tant elle est insensible; mais le plus léger effleurement fait frémir tout le corps d'une jeune Indienne délicate sous le ciel ardent des tropiques.

Selon l'âge et le sexe, la peau et les autres organes des sens deviennent aussi plus ou moins facilement et intensivement impressionnables. Il en est de même des complexions individuelles. A cet égard, nous devons signaler cette grande susceptibilité de quelques personnes aux impressions, laquelle devient maladive ou une cause prochaine de maladie. *Voyez* les détails que nous donnons à l'article EXALTATION.

Par exemple, les personnes jeunes, blondes, ou même rousses, de constitution sanguine et lymphatique, ayant l'iris des yeux gris ou bleu, la peau d'un blanc rosé, et aussi fine que délicate, surtout chez les femmes, sont très-excitables, très-mobiles; elles vont au-devant des impressions. Ces mêmes personnes, en effet, sont fort exposées aux rougeurs, aux exanthêmes, aux inflammations, aux érysipèles, etc. Plusieurs d'entre elles aussi sont gravées profondement de petite vérole. Chez les individus qui sont maigres, et nerveux surtout, la plupart des impressions promptes, mais superficielles, se succèdent avec une étonnante rapidité. En un instant on voit des femmes, des enfans de cette constitution passer des pleurs au rire, et d'une violente explosion de colère aux trépignemens d'une joie folâtre. Du reste, ces personnes sont ordinairement spirituelles.

D'autres, au contraire, ont une peau sèche, ou plutôt aride et coriace comme du parchemin; elles ne sentent presque rien, de même que les brutes; ce sont les animaux pachydermes de l'espèce humaine (soit qu'elles aient le derme rembourré en

dessous d'une couche de graisse, comme le lard des cochons, soit qu'elles portent un épiderme grossier et calleux, comme le rhinocéros, etc.). Nous avons remarqué pareillement que des femmes de cette complexion étaient d'ordinaire stériles. Leur insensibilité les tiendrait-elle inertes dans l'acte reproductif, ou l'impression fécondante du sperme serait-elle nulle sur des tissus presque imperméables? On voit en revanche les personnes d'une constitution opposée, être bientôt imprégnées aux moindres approches, soit que l'impression morale agisse plus violemment chez elles, soit que leurs organes, plus délicats et plus sensibles, obéissent mieux à l'action du liquide fécondant.

Mais cette grande susceptibilité, aux impressions tactiles surtout, dispose à contracter aisément les maladies communicables; les miasmes, les principes contagieux de la variole, la rougeole, la gale, les autres exanthèmes, les angines gangréneuses, et surtout le typhus, la peste, la fièvre jaune, etc., se propagent avec toute facilité chez les individus si impressionnables. Chez les jeunes gens dont le système vasculaire du sang artériel jouit d'une grande prépondérance d'action (ce qui se manifeste par la rougeur, l'excitabilité facile de la peau, la sensibilité prompte), rien n'est plus commun que de voir se développer ces maladies, pour peu qu'ils s'exposent dans la sphère de leur activité ou leur voisinage.

Non-seulement les impressions de ces miasmes s'exercent à la superficie du corps, mais plusieurs agissent aussi par l'intérieur, s'absorbent par les poumons, par l'estomac ou le tube intestinal, comme on sait (*Voyez* CONTAGION, EXHALAISON, EFFLUVE). Si l'estomac est lesté de quelques alimens, l'impression ne s'opérant pas à nu, ne produit pas la contagion par cette voie.

Si nous considérons les impressions sous le rapport physiologique de nos facultés intellectuelles, nous noterons plusieurs différences entre leurs qualités, selon que le centre sensitif y concourt plus ou moins.

Un coup subit, imprévu, tel que celui du boulet de canon emportant un membre, ne cause pas d'abord une grande douleur, malgré l'énorme déchirement ou la contusion de la plaie. La sensibilité n'y était pas plus préparée que la réflexion; il n'y avait pas d'*attention*; ce n'est qu'après quelques heures que le sentiment ou l'action nerveuse se déploie dans la partie frappée, et que les souffrances s'y ramassent, pour ainsi dire.

De même, une impression aurait beau se faire sur la langue, le nez, l'oreille, la peau, etc. pendant un profond sommeil, tant que le centre sensitif ne serait pas ému et réveillé, elle ne serait pas aperçue. Si nous pensons profondément à quelque ob-

jet, si l'on est tout en contemplation, comme en extase, l'on n'aperçoit plus les impressions circonvoisines, l'œil se fixe sur un objet sans le remarquer; l'oreille ne se prête pas au bruit, l'odorat aux odeurs, etc. Ce n'est qu'après être revenu de sa rêverie, de sa distraction, que l'esprit s'appliquant aux objets présens, accepte leur impression.

Il n'y a donc d'impression ressentie, ou d'*appréhension*, que lorsque l'esprit s'y ouvre ou s'y apprête.

Il faut encore que l'organe se tende au degré convenable : ainsi l'œil, en sortant des profondes ténèbres, ne voit pas au grand jour, mais en est ébloui, jusqu'à ce que la pupille, trop dilatée, se resserre suffisamment pour n'admettre qu'une quantité convenable de rayons lumineux; il faut qu'elle se dilate au contraire dans les lieux obscurs, pour ramasser un plus large cône lumineux. L'oreille se proportionne de même aux bruits et aux sons par une éducation naturelle, comme tous les autres sens. Les impressions extrêmes nous échappent.

Une impression forte en obscurcit ou absorbe une faible, comme une grande maladie fait disparaître de petites incommodités. On a coupé des cuisses à des crapauds qui étaient accouplés; ils n'ont pas cessé leur copulation. Saint Augustin cite un prêtre, nommé *Restitutus*, qui entrait si profondément en extase, qu'on le brûlait sans qu'il en sentît rien en cet état. *Voyez* ENTHOUSIASME.

Le degré d'impression pourra être d'autant plus grand, ou plus profond, à mesure qu'on y prêtera plus d'attention, de soin. Une douleur paraît bien plus vive quand on s'y applique; et les maux des hypocondriaques, les moins réels, s'aggravent singulièrement par les craintes, les réflexions continuellement fixées sur ces souffrances. Les distractions, les occupations fortes enlèvent ces impressions pénibles, par la même raison que l'extase empêche de ressentir la présence des objets extérieurs.

Pareillement, la solitude, le silence, ou le repos nocturne, permettant une méditation fixe sur les impressions que l'on reçoit, en portent au plus haut degré les effets. Ces impressions seront alors profondes et vives ; elles subsisteront même après la cause qui les aura produites. C'est ainsi qu'on peut se représenter une personne morte depuis longtemps, et la revoir en quelque sorte. Les visions nocturnes, espèces de songes éveillés, sont dus à cette merveilleuse propriété de la sensibilité. *Voyez* IMAGINATION et MÉMOIRE.

Il peut donc y avoir des impressions réelles sans la présence des objets qui les causent. Tout le monde éprouve quelquefois la paracousie ou tintouin des oreilles, sorte de bruissement que l'on entend sans bruit réel. Dans l'inflammation violente de la

conjonctive ou les fortes ophthalmies, on croit apercevoir, même les paupières étant closes, de grandes flammes, des lueurs, des étincelles, comme aussi en recevant un choc sur l'œil; donc l'ébranlement de la rétine ou du nerf optique, comme celui du nerf acoustique, peut déterminer des simulacres d'impressions. Combien de fois des personnes nerveuses, hypocondriaques, se persuadent sentir des odeurs, éprouver des saisissemens, de vraies impressions corporelles, sans qu'on puisse y reconnaître autre chose que le jeu de quelques nerfs?

Un homme a le bras amputé, et au moindre changement de l'atmosphère, il se plaint de la douleur que lui cause la main qu'il a perdue. L'impression est-elle réelle? Est-ce plutôt une vive réminiscence?

Des impressions égales et régulières des deux yeux, des deux oreilles, font la vue, l'ouïe justes; si un œil, une oreille sont plus forts que l'autre, l'impression inégale donnera une ouïe fausse, une vue louche.

Dans la jeunesse, toutes les impressions étant vives et neuves, inexplorées encore, elles paraissent en général agréables, et s'alimentent par la curiosité; dans la vieillesse, au contraire, elles sont émoussées par l'habitude, la fréquente répétition; elles n'offrent plus rien de nouveau, mais plutôt du dégoût et de l'ennui; elles sont languissantes. Pareillement, les maladies contagieuses font plus difficilement impression sur les vieillards.

Plus on est sensible aux impressions extérieures, comme la plupart des jeunes gens, des enfans, des femmes à peau délicate, moins les impressions internes ont d'intensité; mais on remarque alors qu'une impression emporte l'autre, et l'on court ainsi en effleurant tous les sujets. *Voyez* ESPRIT, GÉNIE. (J. J. VIREY)

IMPRESSIONS (médecine légale); effets ou empreintes de l'action d'un corps sur un autre corps, et, au figuré, *mouvemens intérieurs* déterminés par une cause quelconque, hors de nous, pouvant occasioner des changemens plus ou moins durables dans la physionomie et dans la couleur du visage, et même des dérangemens dans la santé; *opinions* qui se gravent dans l'esprit, etc.

Sous tous ces différens rapports, les impressions doivent être étudiées par le médecin légiste, parce qu'il peut en tirer le plus grand parti, soit lorsqu'il siége comme juré, soit lorsqu'il est appelé pour donner son avis sur des questions épineuses, ou pour plaider les droits de l'humanité: parmi ces questions, celles d'identité, d'homicide, ou de suicide, d'honnêteté, de pudeur, etc., sont les principales où l'examen des impressions peut le plus contribuer à faire établir que la personne

ou la chose sont ou ne sont pas telles qu'on les avait présumées.

Nous considérerons les impressions sous le point de vue de notre définition; sous celui qui est le résultat du contact, de l'action, du choc d'un corps sur un autre corps; sous celui qui est produit par des causes hors de nous qui agissent sans contact proprement dit; et enfin sous celui des opinions que l'esprit humain est sujet à recevoir, le plus souvent sans aucun examen préalable.

§. 1. *Impressions, suites de l'action immédiate des corps.* Se trouvent naturellement classés ici les taches, les excroissances, et certains vices de conformation de naissance; les cicatrices, et autres impressions produites par des chutes, des coups, des brûlures, des fractures, et autres accidens; les cicatrices de petite vérole, et autres maladies éruptives, d'abcès, de tumeurs scrofuleuses suppurées, de vergetures et rides à la peau du ventre, chez les personnes du sexe qui ont eu cette cavité distendue; les traces d'incontinence ou d'accouchement, etc., etc.; les cicatrices, suite d'opérations chirurgicales, de saignées, ouvertures d'abcès, de sétons, de cautères, vésicatoires, moxa, de circoncision, opération du phimosis, d'inoculation, de vaccination, etc.; la flétrissure imprimée par l'exécuteur des jugemens criminels; les caractères imprimés à l'espèce humaine par les races, par le pays, par le climat, par la nourriture et les boissons, par le genre de profession; enfin, chez les homicidiés, les impressions laissées par les liens, la corde, les mains, et autres instrumens de mort sur les cadavres; les sugillations et autres impressions faites par l'état de mort, ou reçues par les corps morts, en heurtant contre d'autres corps, etc., etc.

Les jeux ou erreurs d'organisation, qu'on observe parfois dans toute la nature vivante, et qu'on a nommés, dans notre espèce, *envies* (*Voyez* ce mot), toujours inutiles d'ailleurs, et fréquemment nuisibles, surtout lorsqu'ils se trouvent placés sur des parties destinées à rester découvertes, ont leur à propos en médecine légale, et deviennent une des marques certaines auxquelles on peut reconnaître si l'individu que sa similitude apparente avec un autre, fait rester en suspens sur son identité, est réellement celui que l'on cherche, surtout lorsqu'un laps de temps assez long en a fait oublier les traits principaux. J'en ai donné des exemples dans mon traité, et ces impressions sont d'autant plus dignes qu'on s'y arrête, qu'elles durent toute la vie, et que si on veut les détruire par le caustique ou par le fer, seuls moyens qu'on ait pour y parvenir, il reste des cicatrices qui attestent qu'elles ont existé. Les parens et les nourrices ne doivent donc pas négliger de noter tout ce que présente d'extraordinaire le corps d'un enfant, et non-

seulement ce qu'ils appellent *envies*, mais encore toutes les autres particularités, dans le détail desquelles je ne dois pas entrer ici. A leur tour, les gens de l'art, dont on demande l'avis, ne doivent pas se contenter d'un examen superficiel, mais cet examen doit s'étendre à toutes les parties, pour que leur rapport descriptif, confronté avec les assertions de la personne intéressée et des témoins, puisse servir à éclaircir la question. Si, dans tant de causes relatives à des imposteurs, les juges et les gens de l'art eussent pris ces précautions, ces causes auraient eu beaucoup moins de célébrité.

Toutefois, on remarquera que j'ai dit *une des marques certaines*, et non une marque certaine, dans le sens absolu; car il peut arriver, comme on en a des exemples, que deux ou plusieurs personnes aient précisément la même marque, et au même endroit : ce ne sera donc pas par un seul signe qu'on résoudra la question, mais par la réunion et la concordance de tous ceux qu'on pourra obtenir, ainsi que je le redirai encore au mot *indices*; ce qui doit être entendu pour toutes les autres impressions dont je vais parler, lesquelles exigent toutes la même attention dans l'examen médico-légal.

Impressions, suites de maladies, d'accidens ou d'opérations. Toutes les plaies des parties molles par solution de continuité, laissent une trace de leur ancienne existence, qu'on appelle cicatrice, lors même que la réunion s'est faite par simple recollement, à plus forte raison lorsqu'elles ont suppuré et qu'il y a eu perte de substance. C'est ce qui fait que les tumeurs scrofuleuses et les abcès laissent des impressions indélébiles, remarquables par leur enfoncement, qui les fait distinguer des simples coupures sans contusion, où il y a eu réunion immédiate des bords de la plaie. La cicatrice d'une glande scrofuleuse qui a suppuré, et qui s'est ouverte spontanément, présente un trou rond plus ou moins inégal, plus ou moins enfoncé; si plusieurs glandes ont suppuré successivement, comme il arrive aux glandes sous-maxillaires, on a une suite d'enfoncemens luisans, réunis entre eux par des brides formées de la peau tiraillée, ce qui donne la ressemblance d'un chapelet. Or, ces cicatrices sont très-différentes de celles qui résultent de lésions accidentelles. J'ajouterai que j'ai presque toujours vu, au printemps et en automne, surtout chez les jeunes sujets, l'alentour de ces cicatrices rougir et devenir un peu douloureux ou plus sensible, caractères que ne présentent pas les impressions laissées par des lésions accidentelles; et j'insiste d'autant plus sur ce point, que les scrofules étant une maladie fort commune, et qui ne se manifeste souvent que par l'engorgement et la suppuration des glandes, la présence ou l'absence des signes qu'elles ont ou n'ont pas

existé, et le nombre des glandes suppurées, peuvent fournir, au besoin, des caractères distinctifs qui ne sont pas à mépriser. Il faudrait être bien maladroit pour confondre la cicatrice d'une saignée avec celle d'un abcès ; par la nature même de l'opération de la saignée, la cicatrice qu'elle laisse est étroite, oblongue, longitudinale ou oblique, sans perte de substance. Au contraire, la cicatrice d'un abcès est plus enfoncée que les parties environnantes, luisante, et plus large que la cicatrice d'une saignée, quand même l'abcès aurait été ouvert par l'instrument tranchant. Il en est de même des cicatrices qui sont la suite d'opérations chirurgicales, et qu'on peut très-bien distinguer, par leur régularité et autres circonstances, de celles qui sont le résultat des plaies abcédées et des ulcères ; des cicatrices des plaies d'armes à feu, auxquelles la perte de substance donne toujours une certaine profondeur ; des cicatrices de sétons et de cautères, dans lesquelles, outre l'affaissement du lieu propre où ils étaient placés, on remarque presque toujours, lorsqu'on les a portés longtemps, une diminution dans le volume du membre. Qui ne connaît pas les cicatrices des grains de petite vérole, de l'inoculation et de la vaccination? Les brûlures qui ont pénétré au-delà de l'épiderme et du corps muqueux, laissent des traces indélébiles, reconnaissables par leur rugosité et le tiraillement des parties voisines. Les fractures, quelque parfaite qu'ait été leur réduction, laissent toujours quelque inégalité à l'endroit où le cal s'est formé, ce qui les fait distinguer des prétendues fractures que le vulgaire suppose, après qu'on a fait quelques efforts. Si les rides du ventre et les vergetures n'indiquent pas toujours qu'une personne du sexe a été enceinte, elles indiquent du moins une tumeur préexistante ; comme leur absence, et l'abdomen parfaitement uni, lisse, et d'un volume proportionné à l'embonpoint et à la stature, indiquent que ses tégumens n'ont jamais été fortement distendus. *Voyez*, pour les impressions que présentent les parties sexuelles, les mots ACCOUCHEMENT, AVORTEMENT, VIOL, VIRGINITÉ.

La marque imprimée par le bourreau est indélébile, quelque effort que l'on fasse, à moins d'appliquer des caustiques, dont la cicatrice, au lieu où elle se trouve, indique encore plus ce que l'on avait intérêt de cacher. Elle est, par conséquent, une preuve positive contre les repris en justice. Cette flétrissure est quelquefois, il est vrai, appliquée peu profondément, et néanmoins on a trouvé des moyens de reconnaître son existence : étant médecin des prisons, j'ai vu plusieurs fois, lorsqu'il y avait du doute, le geolier appliquer avec force, sur le dos nu du prisonnier suspect, un plat d'étain, qui faisait saillir les lettres fatales au milieu des autres parties affaissées

et décolorées par la percussion du corps froid; j'ai vu, entre autres, un jour, un coquin échappé de la maison de réclusion d'Embrun, qui s'était procuré une éruption qui lui couvrait tout le dos, depuis la nuque jusqu'aux lombes, de manière qu'on ne découvrait rieu; l'opération exécutée par un vigoureux gendarme, fit, à son grand regret, paraître la lettre V.

Impressions sur l'ensemble de l'homme par la famille, le lieu de naissance, le climat, les alimens, la profession, etc. Indépendamment des trois grandes races humaines sur lesquelles a disserté l'auteur de l'article *homme* au 21e volume de ce Dictionaire, il est certain qu'encore, dans chaque race, il y a grand nombre de variétés produites par les circonstances au milieu desquelles nous nous trouvons, et qui impriment des caractères par lesquels un esprit attentif peut distinguer un homme de telle famille, de tel pays, de telle profession, etc.

De même que se transmettent les maladies héréditaires, de même aussi passent dans les générations les traits et la ressemblance des ancêtres, comme un type de famille. Le volume et la configuration des os du crâne et de la face, la forme des yeux, du nez et de la bouche, la couleur de la peau et des cheveux, sont particulièrement ce qui passe dans les familles. Ce qu'on observe dans les animaux domestiques, lorsqu'on a soin de ne pas laisser mélanger le sang, on peut le voir aussi dans les lieux peu fréquentés par les étrangers, dans les familles de pêcheurs, dans les gorges isolées des montagnes, et partout où la rusticité et des occupations continuelles laissent ignorer jusqu'au nom de la galanterie. L'on sait que le peuple juif porte une physionomie particulière qui le fait reconnaître par toute la terre, et l'on trouve encore au milieu des montagnes qui bordent la Méditerranée, des populations de mille à douze cents ames, qui descendent des anciens peuples qui s'y sont autrefois établis par droit de conquête, où il n'y a que cinq à six noms de famille, portant tous les mêmes traits, et sujets à peu de chose près aux mêmes maladies. Les preuves tirées de la ressemblance, auxquelles nos pères tenaient si fort, ne sont donc pas tout à fait denuées de raison; mais, dans l'état actuel des choses, le médecin-légiste aurait tort de s'y arrêter, parce que le croisement des races, par les mariages et les infidélités, chez les peuples très-civilisés, et notamment dans les conditions élevées, a dû nécessairement beaucoup altérer les formes primitives, altération qui, d'autre part, n'est pas sans avantage pour l'ordre social, surtout dans les familles de crétins ou de furieux.

Après les détails qu'on trouve aux mots *chaleur*, *climat*, *froid*, de ce Dictionaire, il devient superflu de s'appesantir encore sur l'influence de ces choses; mais il n'est pas tout à

fait inutile de redire qu'indépendamment de la température, les natifs de chaque province d'un même pays, portent dans la figure, dans les gestes et dans le langage, des particularités provenantes ou des aborigènes, ou de l'impression des localités. Il m'est souvent arrivé, lorsque j'étais médecin des armées, parmi tant de peuples différens que j'ai soignés dans leurs maladies, de distinguer à la figure les Savoisiens, les Dauphinois, les Suisses, les Alsaciens, les Lorrains, les Champenois, les Picards, etc.

Il ne serait pas indifférent que quelque membre de l'Académie celtique, pourtant un peu physicien, fît un livre sur les traits caractéristiques des aborigènes de chaque province de France, et je pense que celui qui veut se livrer, avec quelque profondeur, à la médecine légale, doit observer, avec attention, les diverses configurations des peuples chez lesquels il voyage, avec leurs mœurs et leur génie particulier, parce qu'il est mille occasions dans lesquelles il pourra mettre à profit ces observations.

Puisque nous sommes en majeure partie composés des alimens que nous prenons, il n'est aucun doute que nous ne recevions des impressions très-saillantes du genre de nourriture, tant pour la quantité que pour la qualité : dans tous les coins du globe, les grands et les riches se distinguent des autres classes par des formes arrondies, de l'embonpoint et quelquefois une plus haute stature, non parce qu'il coule dans leurs veines un sang privilégié, mais parce qu'ils se nourrissent en abondance de tout ce qu'il y a de meilleur, et qu'ils digèrent tout à leur aise. Déjà dans l'enfance, les passions et les maladies des nourrices passent dans le corps des nourrissons ; et dans les Indes et les Antilles, les enfans des Européens qui eussent été blonds, prennent un teint brun, des yeux et des cheveux noirs, étant allaités par des femmes de couleur. Les hommes et les animaux condamnés à se nourrir d'alimens abjects, ont une habitude cachectique, et répandent de toute part une mauvaise odeur ; nous avons vu le lait des vaches nourries avec des feuilles de garance, teint en rose, et celui de ces animaux nourris avec du pastel, teint en bleu ; le lait des vaches des régions septentrionales, que la disette de fourrages oblige à nourrir avec des débris de poissons séchés, n'a plus ses qualités ordinaires ; et les belles expériences de M. Magendie sur les résultats du régime végétal ou animal, absolu (privé d'azote, ou riche de cette substance), prouvent assez que l'impression fournie par les alimens n'est pas une chose indifférente. L'usage abondant des alimens poivrés et épicés, de l'ail et de l'oignon, des liqueurs fortes, du vin et du café, procure une peau brune haute en couleur, des

traits mâles, un caractère irascible; un régime doux, et l'usage absolu de l'eau pour boisson, rendent la peau blanche, douce, les traits plus délicats, et le naturel plus paisible: on ne saurait révoquer en doute que l'ascendant des Anglais sur les Hindoux ne dépende beaucoup du régime pythagoricien de ces derniers, et qu'il ne doive diminuer en proportion que, convertis au christianisme ou à l'islamisme, ils useront du même régime que leurs maîtres actuels.

Relativement aux professions, ceux qui savent combien tels ou tels membres se développent à mesure qu'ils sont plus ou moins exercés, regarderont avec moi qu'il sera quelquefois possible de prendre la configuration et le développement d'un membre quelconque, pour signe de telle profession dans laquelle ce membre était particulièrement utile. On n'ignore pas non plus que l'espèce d'éducation à laquelle a été soumise pendant un grand nombre d'années l'attitude de notre corps, jette des traces profondes pour le restant de notre vie. Un pouce aplati et large décèle le cordonnier; le manœuvre, le porte-faix et le porte-balle ont les épaules voutées; le forgeron, le menuisier et le charpentier, les muscles des extrémités supérieures très-prononcés; les coureurs et les commissionnaires à pied, ont la plante des pieds très-évasée, les talons saillans et très en dehors; les tailleurs ont assez en général les genoux en dedans; les danseurs de profession, les jambes et les cuisses plus grosses en proportion des bras; des cals et une peau rude se présentent aux mains de tous les artisans; on sait que tous les militaires retirés n'en continuent pas moins à marcher droits et au pas; on reconnaîtra toujours un prêtre ou un moine défroqués, quelques déhontés qu'ils soient, à cette tête basse, ces yeux demi-fermés, regardant cependant de côté, et en général à cette apparence de modestie à laquelle ils avaient été accoutumés dans le séminaire, etc., etc., etc.

Ces dernières impressions sont d'autant plus dignes de remarque, qu'indépendamment des vicissitudes humaines qui changent si fort les fortunes et les conditions, on peut, pour ainsi dire, se les procurer à volonté en quittant son lieu natal et en menant un tout autre genre de vie que celui auquel on était accoutumé, et par conséquent paraître un tout autre homme que ce que nous étions aux yeux de la multitude, surtout si le temps a moissonné les personnes qui nous connaissaient le mieux, et si l'âge et les maladies se sont ajoutés aux autres circonstances pour produire en nous ces changemens. Qui ne prévoit pas que l'habitant d'un pays tempéré, qui aurait vécu dans l'aisance, et qui en serait parti très-blanc, gras et potelé, pour se rendre dans les régions entre les

tropiques, s'il y a été exposé longtemps à l'influence d'un soleil brûlant, s'il y a éprouvé les horreurs du besoin, s'il y a été condamné aux travaux d'un dur esclavage ; que cet homme-là, dis-je, reviendra chez lui méconnaissable ; qu'il en sera de même, quoique dans un sens contraire, pour le méridional qui, élevé à se nourrir de pain, d'oignon, d'ail, d'anchois salés et d'olives, gagnés par un travail pénible, aurait porté son corps sec et hâlé dans un pays plus froid, où la fortune lui aurait procuré pendant nombre d'années une nourriture douce, succulente et abondante, dans le repos et l'oisiveté?

L'on a senti déjà plusieurs fois, dans des questions d'absence, d'identité ou de similitude de personnes, la difficulté de débrouiller de semblables obscurités, et l'on ne saurait trop se familiariser avec toutes ces chances de changemens: mais précisément parce qu'elles sont jusqu'à un certain point dépendantes de l'homme, on ne doit les considérer que comme des accessoires aux preuves principales tirées des impressions nommées les premières dans cet article, qui sont indépendantes de la volonté, et qui l'emportent même sur les preuves légales tirées des titres, puisqu'on a vu des imposteurs présenter tous les titres propres à favoriser leur imposture.

§. 1. *Impressions sur les homicidiés et sur les cadavres.* Les empreintes observées sur les corps dont on fait l'examen médico-légal, conduisent très-souvent à débrouiller, indépendamment des blessures et autres circonstances, la véritable cause de mort, et s'il y a eu homicide ou suicide. C'est particulièrement lorsqu'il s'agit de suspension ou d'étranglement, quand nous sommes requis de décider si le sujet s'est pendu lui-même ou s'il l'a été par d'autres, s'il l'a été durant la vie ou après sa mort, s'il a été étranglé avant d'être pendu, ou s'il a été étranglé et pendu en même temps, que la considération raisonnée des diverses impressions peut être d'un grand poids pour la solution de la question.

L'individu qui s'est pendu lui-même ne porte sur son corps aucune autre trace de violence (excepté pourtant le cas assez rare où il aurait essayé auparavant de se faire mourir d'une autre manière); pour l'ordinaire il n'y a aucun désordre dans ses vêtemens, et l'on n'observe que la trace de la corde fatale, correspondant parfaitement avec les dimensions et la direction de l'instrument de mort : dans le simple suicide, cette direction est nécessairement oblique, prenant entre le menton et le larynx, par dessous les angles de la mâchoire inférieure, montant entre les oreilles et les apophyses mastoïdes, et par derrière sur les parties moyennes et latérales de l'occiput; sans doute cette impression sera d'autant plus profonde et réci-

proquement, que la suspension aura duré plus longtemps; mais la tuméfaction des parties audessus de la corde sera souple et unie, au lieu que dans l'assassinat elle sera accompagnée de meurtrissure; on observera souvent plusieurs plis à la peau, et le cou se trouvera considérablement rétréci au lieu de l'impression; en outre, dans l'assassinat, on verra le plus souvent plusieurs traces faites par le lien dont on s'est servi, et entre autres des circulaires placées à la partie inférieure du cou au dessus des épaules; puis, à moins que l'homicidié n'ait été ivre et sans défense, du désordre dans ses vêtemens et sa chevelure, les empreintes des mains qui ont serré fortement, ou de tout autre corps, l'enfoncement des cartilages du larynx, et autres traces de violences, qui même ne sauraient exister dans l'homicide volontaire, qui a opéré seul sa destruction sans le concours d'autrui.

Dans la question de savoir si le corps trouvé pendu l'a été de son vivant, ou après avoir déjà subi un autre genre de mort, indépendamment des autres règles posées dans les traités de médecine légale, les impressions observées serviront pareillement beaucoup à la résoudre: d'abord, la première règle avant de procéder aux recherches ultérieures, est d'examiner le sillon tracé par la corde ou le lien supposé avoir été l'instrument de mort, et voir si sa profondeur et les accidens qui doivent l'accompagner, correspondent aux effets nécessaires d'une semblable cause: l'on sait assez qu'aucun point de compression ne peut avoir lieu sur une partie vivante, sans produire un changement de couleur à la peau: or, le résultat de l'impression d'une corde sur le vivant est une couleur violette ou rouge, avec tuméfaction des bords du sillon; si, au contraire, la corde n'a été appliquée qu'après la mort, il n'y a ni changement de couleur ni tuméfaction: à dire vrai, il pourra y avoir des taches noires autour du cou, si la pression a duré longtemps; mais, ainsi que nous le remarquerons plus bas, il n'est pas très-difficile de distinguer des sugillations cadavériques, d'avec les meurtrissures faites sur le vivant.

Un sillon circulaire, tracé profondément autour du cou, accompagné d'un autre sillon oblique, mais moins profond, montant jusque par derrière la tête, montre que le sujet a été étranglé avant d'être pendu; et c'est même ce qui peut arriver le plus souvent, étant plus facile qu'une personne en étrangle une autre, au moment où elle ne s'y attend pas, que de la pendre de son vivant: en même temps, cette circonstance préalable devient une preuve d'assassinat; que dis-je? en général, l'étranglement lui-même en est une preuve, étant impossible, excepté en prenant certaines précautions, qu'on puisse s'étrangler et s'achever soi-même. Des mains étrangères peuvent aussi

avoir servi à la strangulation, sans le concours d'aucun lien; et comme il aura fallu employer une certaine force, nécessairement alors on remarquera l'impression des doigts, avec des ecchymoses et autres traces de lésions longtemps reconnaissables sur des parties charnues et abondamment pourvues de vaisseaux. Dans tous les cas, il faudra toujours présenter l'instrument à la plaie, c'est-à-dire, remettre dans l'empreinte le corps soupçonné de l'avoir faite, pour voir s'ils se conviennent l'un à l'autre dans la forme, dans les trois dimensions, et dans les effets qui peuvent résulter de l'application d'un corps quelconque sur une partie vivante; cette comparaison, et bien d'autres considérations, ne sont pas moins indispensables dans des accusations d'infanticide, où le corps présenterait autour du cou des traces d'étranglement. On peut les supposer avoir été produites ou par le cordon ombilical, ou par les bords de l'orifice de l'utérus, dans un accouchement long et difficile : mais outre qu'il faut donner des preuves de ces circonstances, l'on conçoit qu'on ne saurait confondre cette compression accidentelle, dont l'empreinte est nécessairement douce, égale et peu profonde, avec les effets rudes, rugueux, inégaux, d'un lien, ou de tout autre corps appliqué dans de perfides intentions. Il en est de même de plusieurs autres impressions que peut présenter le corps d'un enfant mort, qu'on peut donner comme accidentelles, indépendantes de la volonté, et qu'il faut distinguer de ce qui a été commis volontairement, dans le détail desquelles je n'entrerai pas, puisqu'elles appartiennent au mot *infanticide*.

Si l'on en jugeait trop légèrement, on prendrait souvent des impressions que présentent certains cadavres, comme des preuves de violences reçues durant la vie; on voit, en effet, tous les jours, se former à l'extérieur et sur diverses parties des corps morts, principalement dans les parties déclives, des suffusions, des sugillations, des ecchymoses, des taches noires plus ou moins foncées, plus ou moins étendues : mais il est impossible d'être induit en erreur par ces empreintes, fruits ordinaires de la putréfaction qui commence même déjà, dans certains cas, à se manifester avant la mort, si l'on fait attention,

1°. Que c'est particulièrement dans les points qui servaient d'appui au corps pendant les derniers momens de la vie, et dans les régions sur lesquelles le cadavre a été porté, soutenu après la mort, que ces accidens ont lieu plus fréquemment, et qu'ils sont plus sensibles; 2°. que ce sont des taches livides, flasques et mollasses, qui ne forment point d'engorgement circonscrit, élastique, avec tumeur et rougeur sur les bords, comme lorsqu'une contusion a eu lieu sur le vivant;

3°. que si ces taches étaient le résultat d'une violence externe, on y découvrirait, en les ouvrant, un amas de sang épais et concret, tandis que dans l'ecchymose ou la sugillation spontanée, le sang qui en sort par l'incision est nécessairement noir et fluide; 4°. enfin, si l'on a égard au temps qui s'est écoulé depuis la mort, aux maladies régnantes, et à celle qui a mis fin à l'individu; laquelle le plus souvent aura produit à l'intérieur les mêmes empreintes qu'on observe au dehors, et sur lesquelles, ainsi que je le dirai encore au mot *indices*, nous ne devons pas moins nous tenir en réserve, pour ne pas porter un jugement erroné, et qui aurait les conséquences les plus funestes.

§. II. *Impressions ou mouvemens intérieurs produits par une cause hors de nous, sans contact immédiat.* Les diverses choses qui constituent notre vie de relation, quoique nous ne paraissions pas être en contact immédiat avec elles, exercent néanmoins sur l'ensemble des fonctions vitales une puissance assez active pour produire une réaction qui rend visibles les mouvemens qui se passent au dedans de nous. Je ne veux parler ici, pour le snjet qui m'occupe, que de la puissance des paroles, du ton de voix, des gestes, des menaces, qui remuent les systèmes sensitif et circulatoire, provoquent la pudeur et la honte, la crainte, l'espérance, la terreur, la colère et les autres passions, produisent à la périphérie du corps, et surtout sur le visage, des changemens notables, et quelquefois font naître à l'intérieur des troubles, si grands que la mort peut s'ensuivre. Si l'étude du cœur humain, c'est-à-dire, des craintes et des espérances qui nous dominent, est d'une grande utilité au médecin-praticien, elle est indispensable au médecin-légiste, qui doit souvent démêler, à travers le voile sous lequel la vérité se cache, les ressorts secrets qui ont pu engager à telle ou telle action, ou en détourner.

Et d'abord il est extrêmement utile de se familiariser avec les impressions que tracent sur la physionomie les mouvemens qui se passent dans le sujet qu'on interroge ou qu'on examine; et quoiqu'il y ait des personnes qui se troublent à propos de rien, d'autres qui sont d'une profonde indifférence, et d'autres enfin qui sont devenues maîtresses dans l'art de dissimuler, il n'en est pas moins vrai qu'en général on peut tirer un grand parti de l'observation de ces impressions, soit sur le visage, soit dans l'état du pouls; mais il est nécessaire, avant tout, de savoir, relativement à la physionomie, que parmi les changemens qu'elle peut présenter, il en est qui dépendent de la volonté, et d'autres qui en sont indépendans : l'art mimique, si utile aux politiques et à ceux qui veulent faire accroire aux sots que réellement ils sont d'une pâte différente, apprend à

diriger les mouvemens des muscles de la face, à froncer ou à épanouir les traits, à paraître par conséquent triste ou gai à volonté, à mouvoir les yeux en haut, en bas, à droite, à gauche, obliquement, ou à les fixer suivant les passions qu'on veut simuler. Quel est l'homme qui n'a pas été la dupe des yeux languissans et amoureux d'une coquette, voire même de ses larmes? Mais l'art mimique ne peut apprendre à rougir ou à pâlir à volonté; c'est une chose belle à voir que la rougeur qui monte immédiatement aux joues de la fille ou de la femme pudique, et que nous devons si fort respecter : il est indépendant de l'homme le plus courageux de ne pas pâlir en entendant son arrêt de mort. Le système capillaire du tissu réticulaire cutané, obéissant de suite aux impressions reçues par le système sensitif, et communiqué au grand système circulatoire, s'emplit et se désemplit dans un instant indivisible, suivant la nature de la passion suscitée; et si l'on met en même temps les doigts sur le pouls, on le verra agité du même trouble qu'on aperçoit sur le visage. Voilà les impressions auxquelles on doit particulièrement être attentif, parce que les gestes, les soupirs, les sanglots, les larmes, la respiration entrecoupée, les défaillances, sont des choses qn'on peut simuler; tandis qu'à part quelques exemples extrêmement rares du contraire, les fonctions de la circulation sont hors du domaine de notre volonté.

Mais aussi c'est rarement sans une conséquence plus ou moins fâcheuse et plus ou moins durable, que s'opèrent ces troubles de la sensibilité et de la circulation : l'impression produite par le spectacle imposant de la justice, a pu quelquefois égarer des prévenus timides, au point de les empêcher de se défendre; le ton dur et menaçant de certains présidens des cours d'assises et du ministère public, a plus d'une fois glacé d'effroi des accusés innocens; des juges d'instruction, accoutumés à ne voir que des coupables dans les prévenus qu'ils interrogent, et désireux de ne trouver dans chaque témoin qu'une nouvelle preuve qu'ils ne se sont pas trompés, entortillent leurs questions avec tant d'artifice, et les assaisonnent de tant de rudesse, qu'ils peuvent faire dire aux uns ce qu'ils n'ont pas fait, et aux autres ce qu'ils n'ont pas vu; d'où résulte qu'assez souvent les dépositions orales pardevant le jury, se trouvent très-différentes des dépositions écrites, et d'où ressort naturellement la conséquence que les juges d'instruction devraient être changés tous les trois ans, pour ne pas leur donner le temps d'acquérir cette trempe d'airain des criminalistes, que l'expérience et l'observation de tous les temps ont appris n'être propre qu'à produire un saisissement dans les prévenus, et à confondre l'innocent avec le coupable.

Que dirons-nous de ces visites faites, sans aucun ménagement, par de grossiers officiers de santé, pour constater la grossesse, l'accouchement? Cet attentat judiciaire contre ce qu'une femme honnête a de plus cher, a quelquefois produit la suppression du flux périodique, l'avortement, la mort même, ce qui m'a fait regretter qu'on n'ait pas continué d'employer des matrones, surtout lorsqu'il s'agit d'une simple suspicion, qui déjà elle seule peut faire un grand mal, si elle se trouve dirigée contre l'innocence.

Si les impressions produites par l'appareil des tribunaux, peuvent troubler la raison chez les esprits faibles; si même, comme on n'en peut douter, elles peuvent, chez les femmes qui se trouveraient à l'époque de la menstruation, produire de grands dérangemens; à plus forte raison celles qui sont grosses et le fruit qu'elles portent, courent-ils les risques d'en recevoir les plus cruelles atteintes. Il est bien connu que l'état de grossesse amène, en général, des altérations dans la sensibilité, augmente la mobilité nerveuse, et rend la femme plus susceptible de tomber dans des maladies graves : d'une autre part, il n'est pas moins connu qu'à cause du commerce intime qui existe entre la mère et l'enfant qu'elle porte dans son sein, les impressions qu'elle reçoit, occasionant du trouble dans la circulation, peuvent briser facilement les faibles trames qui composent cette union. A dire vrai, j'ai vu, pendant les orages révolutionaires, quelques femmes grosses, traînées en prison, accoucher ensuite heureusement d'enfans vivans; mais j'en ai vu un plus grand nombre, et pour de moindres causes, faire des fausses couches, ou mettre au monde des enfans morts, et, qui pis est, périr ensuite de la fièvre puerpérale; de sorte que, malgré des exceptions heureuses, le principe admis, de toute antiquité, de l'influence des passions de la mère sur son fruit, n'en existe pas moins dans sa pleine et entière vérité : même tout me porte à croire qu'une des principales causes de cette grande quantité de mort-nés, qui va chaque jour en s'accroissant dans les grandes villes de France et d'Angleterre, doit être placée dans cette mobilité nerveuse excessive et dans ces passions désordonnées de nos femmes d'aujourd'hui.

Ces considérations donnèrent lieu à la loi du 23 germinal an III, qui voulait : « Qu'à l'avenir aucune femme, prévenue d'un crime emportant la peine de mort, ne pourra être mise en jugement, qu'il n'ait été vérifié, de la manière ordinaire, qu'elle n'est pas enceinte. » En défendant de mettre en jugement les femmes enceintes, le législateur avait très-bien vu qu'une femme dans cette situation pourrait n'avoir pas toute la liberté d'esprit nécessaire à sa défense; et que les agitations et les inquiétudes, inséparables d'une discussion toujours ef-

frayante, même pour l'innocent, pourraient lui causer des révolutions capables d'altérer sa présence d'esprit, et préjudicier à son fruit. Je connais quatre arrêts de la cour de cassation, du 2 ventôse an XIII, 8 germinal an XIII, 27 novembre 1806, et 8 mai 1807, qui annullent des jugemens parce que les accusées n'avaient pas été visitées avant leur mise en jugement. Pourquoi nos codes actuels ne font-ils aucune mention de dispositions aussi sages et aussi humaines? Il est vrai qu'elles ne sont pas exclues, puisque l'article 484 du code pénal prescrit au contraire : « Que dans toutes les matières qui n'ont pas été réglées par le présent code, et qui sont réglées par des lois et des réglemens particuliers, les cours et les tribunaux continueront de les observer. » Mais, parce qu'elles ne sont plus mentionnées textuellement, elles ne s'exécutent plus, que je sache; et je connais des juges et des avocats, à qui j'en ai parlé, qui en ignorent jusqu'à l'existence.

Je ne dois pas quitter les impressions fâcheuses que peuvent recevoir les femmes enceintes, sans remarquer encore qu'il est d'une bonne police d'écarter des places et lieux publics les spectacles hideux, les épileptiques et les mendians qui cherchent à exciter la pitié en offrant à la vue des maux dégoûtans. Ce n'est pas ici le lieu de rechercher comment et pourquoi ces scènes influent sur les mères et leurs enfans. Tout ce que je sais de bien positif, c'est qu'elles font beaucoup de mal aux unes et aux autres.

§. III. *Impressions par opinions reçues.* Ici se rapporte la classe immense des fausses opinions, des préjugés, des préoccupations ou préventions d'esprit; tyrans de la multitude, qui obtiennent d'autant plus de créance, que ce sont des choses nouvelles, inusitées, extraordinaires; qui, ayant été d'abord reçues sans examen, ou même simplement imaginées, passant des uns dans les autres pour des vérités certaines, et dont la persuasion s'en communique par une contagion secrète : cause d'autant plus fréquente, et d'autant plus redoutable d'erreur et d'injustice, qu'il est plus facile de propager le mensonge que la vérité; et que les gens, en qui celle-là a pris racine, sont très-obstinés en leur croyance, et ne se rendent jamais qu'imparfaitement à l'évidence. Aussi, si j'en crois mon expérience, il n'est point de proverbe plus fou que celui qui dit *que la voix du peuple est la voix de Dieu.* A cet amour du merveilleux si naturel à la multitude, il faut ajouter la tendance qu'elle n'a généralement que trop à croire plutôt au mal qu'au bien, à regarder comme coupable tout homme qui est prévenu : c'est de cette contagion que l'homme de l'art doit spécialement se garantir, lorsqu'il est appelé à une visite judiciaire, et à donner son avis : qu'au milieu de la rumeur

publique, il porte un cœur neuf au lieu de la scène, pour y examiner les faits, et rien que les faits; qu'après avoir pris note de tout ce qu'une recherche attentive lui aura fait observer, il se retire chez lui pour méditer son rapport, et faire la part de ce qui peut appartenir à la nature seule, aux accidens, ou à une violence quelconque. (FODERÉ)·

IMPRIMEURS (maladie des). On compte dans Paris près de trois mille ouvriers imprimeurs, d'après les derniers recensemens faits par la préfecture de police. Cette classe si considérable d'ouvriers mérite qu'on étudie les maladies auxquelles elle est sujette, ou du moins celles qui lui sont particulières, ne fût-ce que par reconnaissance, puisqu'ils servent aux gens de lettres, dont les médecins font partie, à transmettre leurs idées utiles et les fruits de leurs observations.

On divise les ouvriers imprimeurs en deux classes : ceux qui travaillent à la *casse*, c'est-à-dire à composer, avec des caractères faits de plomb et d'antimoine, les manuscrits des auteurs; et ceux qui travaillent à la *presse*, c'est-à-dire qui appliquent sur le papier les pages composées par les ouvriers à la casse, en imbibant les caractères d'une encre particulière, qu'on appelle *encre d'imprimeur*, et en exerçant une pression considérable sur ces caractères, au moyen d'une machine appelée *presse*.

Ces deux divisions d'imprimeurs ont des maladies qui leur sont communes, et d'autres qui sont particulières à chacune d'elles. Nous allons parler des premières.

Les imprimeries sont en général dans des lieux bas, par conséquent humides. L'humidité naturelle est encore accrue par la présence des caractères de l'imprimerie qu'on mouille souvent pour les laver, par de grandes tables de pierre qui sont nécessaires pour le travail, et par des rangées de casses ou de presses qui interceptent les courans d'air et empêchent ce fluide de se renouveler. Qu'on ajoute que, en général, les imprimeries sont dans des rues peu éclairées, étroites, et on se fera un tableau de l'atmosphère habituelle de ces lieux. Il en résulte que les ouvriers imprimeurs, qui y vivent presque continuellement, acquièrent une teinte blafarde; un ramollissement des tissus, surtout du cellulaire; le système lymphatique est turgescent chez ces individus, qui sont naturellement disposés à contracter des maladies résultantes de cette disposition morbifique. Ils sont fréquemment attaqués d'infiltration séreuse, d'œdème, d'hydropisies, ainsi que d'affections qui tiennent au ramollissement des solides, comme les scrofules, les maladies de la peau, etc.

Ces ouvriers étant presque toujours sur leurs jambes, et souvent immobiles (surtout ceux à la casse), il s'ensuit que les

extrémités inférieures s'engorgent plus facilement que les autres parties du corps; aussi les voit-on fréquemment attaqués de gonflement œdémateux des jambes, de varices, d'ulcères de ces parties, presque toujours rebelles, parce que ces ouvriers ne peuvent garder le repos nécessaire à leur guérison. C'est un des fléaux qui attaquent le plus souvent les imprimeurs âgés, et qui exige de leur part la plus sévère attention.

Le métal dont se servent les ouvriers imprimeurs est encore pour eux une cause fréquente de maladies; il leur cause souvent la *colique métallique*. Ils sont environ pour un cinquième ou même un quart, dans les ouvriers attaqués de cette affection. Le plomb, qui en fait la base, est la source productive de cette maladie, qui, au surplus, n'est pas dangereuse si elle est traitée convenablement; c'est-à-dire par la méthode dite *de la charité*, telle que je l'ai exposée dans mon Traité de la colique métallique. Mais comme cette affection est souvent méconnue ou maltraitée, elle ne laisse pas que d'affliger beaucoup ces ouvriers, qui sont, de plus, sujets à ses récidives ainsi qu'à ses dégénérescences. La paralysie, qui en est une des plus fâcheuses, se voit de temps en temps, et est souvent incurable. Les imprimeurs gagnent cette maladie par la seule atmosphère métallique où ils vivent; mais ils en augmentent la fréquence en tenant des caractères dans leur bouche, ce qui est des plus dangereux. La malpropreté de leurs mains, qu'ils ne lavent pas pour manger, augmente encore les chances de production de la colique métallique.

On voit encore les ouvriers imprimeurs attaqués de rhumatismes métalliques, ou simples, ce que leur local ordinaire et leur occupation habituelle expliquent facilement. Enfin on observe quelquefois chez eux un tremblement notable, dont l'origine me paraît devoir encore être attribuée aux métaux qu'ils emploient. M. Cadet de Gassicourt, dans la *statistique des ouvriers*, imprimée dans le tome 8 des Mémoires de la société d'émulation, p. 172, les dit sujets aux maladies pulmonaires et à la syphilis. Je ne me suis pas aperçu qu'ils fussent plus enclins que d'autres artisans à ces maladies. Il se peut pourtant que comme le travail à la casse est assez doux, des jeunes gens faibles, prédisposés à la phthisie, embrassent cette profession de préférence à d'autres, ce qui expliquerait pourquoi ils paraissent sujets, en plus grand nombre, à cette maladie. Quant aux maladies aiguës de la poitrine, leur constitution, qui devient presque toujours lymphatique, les en éloigne plus qu'elle ne les en rapproche.

Si nous examinons ensuite les affections propres aux deux classes en particulier, nous verrons que les ouvriers à la casse sont plus sujets à la colique que ceux à la presse, parce qu'ils

ent toujours le nez sur le métal des caractères; tandis que les autres changent plus souvent de lieu, et exercent plus de mouvemens. Ils ont aussi plus d'ulcères aux jambes, et d'engorgemens, parce qu'ils sont plus sédentaires.

La petitesse des caractères d'imprimerie, qui exerce beaucoup les yeux, les rend en outre très-aptes à contracter certaines maladies. Chez presque tous, ces organes se fatiguent de bonne heure, et plusieurs les perdent avec l'âge. Ils deviennent myopes, et sont souvent affectés d'ophthalmies chroniques. La goutte sereine n'est pas rare non plus chez eux, et est presque toujours fâcheuse.

J'ai observé plusieurs fois chez ces ouvriers une sorte de tic des mains et de la face. Habitués à prendre leurs caractères dans les cassetins, presque par instinct, les muscles de leur visage prononcent en quelque sorte la lettre à prendre, et les mains la portent automatiquement dans le *composteur* qui la reçoit. Ils touchent quelquefois deux fois la lettre sans la prendre, ne la saisissent qu'à la troisième tentative, et grimacent autant de fois les muscles du visage. Au surplus, ce tic est sans aucun danger, et tient à la répétition fréquente du même acte, qui y habitue tellement les parties, qu'elles l'exercent même involontairement.

Les ouvriers à la casse sont peut-être moins dissolus dans leurs mœurs que ceux à la presse; ils ont en général plus d'éducation. Habitués à composer des ouvrages de toute espèce, ils en retiennent des maximes et des passages, qu'ils débitent au besoin. Renfermés en assez grand nombre, ils causent et discourent sur toutes sortes de sujets, et y mettent une prétention qu'on ne trouve pas dans les autres classes ouvrières.

Les maladies des imprimeurs à la presse sont plus de la nature de celles des hommes de peine. Leur travail est effectivement beaucoup plus fatigant que celui des ouvriers à la casse. Il exige plus de force physique, et expose à plus d'accidens. Ainsi les efforts que font ces ouvriers les rendent sujets aux hernies, aux ruptures tendineuses et musculaires, et les mettent dans le cas de contracter des maladies inflammatoires. L'encre dont ils se servent, et qui est composée d'oxide de fer et de principes astringens, peut à elle seule causer la colique métallique; mais l'huile qui entre dans sa confection, mitige ses qualités malfaisantes; aussi ces ouvriers ont-ils moins souvent cette maladie, comme nous l'avons dit, que ceux à la casse. Ils sont sujets à des blessures par la chute des parties qui composent la presse, etc., etc.

Les maladies que nous venons d'énumérer, et qui attaquent les imprimeurs, se traitent comme celles qui affligent les autres classes de la société; et nous renvoyons aux mots de ce Dic-

tionaire qui en font mention, pour ne pas faire de doubles emplois.

Nous croyons devoir terminer cet article par quelques conseils propres à améliorer la santé des ouvriers imprimeurs, et à les préserver, en partie du moins, des affections auxquelles ils sont en proie. Nous pensons, par exemple, que toutes les imprimeries devraient être placées dans les étages supérieurs des bâtimens, au lieu d'être rez-terre. Le loyer serait à peu près le même, mais il y aurait une différence énorme sous le rapport de la salubrité. L'air serait renouvelé plus facilement, et l'humidité y serait presque nulle, ce qui couperait court à la plupart des causes productrices des maladies de cette classe ouvrière. Ceux qui travaillent à la casse devraient être assis, autant que possible, et tous devraient avoir les jambes serrées avec des guêtres justes, ou même des bas de coutil lacés, sous leurs bas de coton : ils préviendraient ainsi les engorgemens des extrémités inférieures, et les maux de jambes qui en sont la suite. Mon avis est que le traitement de ceux-ci doit toujours se faire par la méthode des bandelettes circulaires et agglutinatives, ce qui permettrait à ces artisans de continuer de travailler en même temps que leur guérison se ferait, car la plupart ne peuvent garder le repos, ayant besoin de leurs journées pour vivre. Ils devront éviter soigneusement de mettre des caractères dans leur bouche, composeront autant que possible sous le vent, et les fenêtres ouvertes; et enfin prendront toutes les précautions de propreté nécessaires. S'ils joignent à cela une vie réglée, et de l'exercice en plein air, aux heures de repos et aux jours de fête, le nombre des maladies qui attaquent la classe intéressante des ouvriers imprimeurs se trouvera fort réduit. (MÉRAT)

IMPUBÈRE, s. m., *impuber*, de la particnle négative *in*, et de *pubes*, qui est en puberté. On désigne sous ce nom les individus des deux sexes qui n'ont point atteint l'âge de puberté, qui est ordinairement de douze ans pour les filles, et de quatorze pour les garçons.

Les impubères présentent des phénomènes physiologiques et pathologiques qui leur sont propres. *Voyez* ENFANCE, ENFANS (maladies des), et PUBERTÉ. (F. V. M.)

IMPUISSANCE, (physiologie) s. f., *impotentia*, défaut de pouvoir, incapacité, impossibilité d'exercer l'acte vénérien; ce mot est synonyme d'anaphrodisie. L'impuissance ne doit pas être confondue avec la stérilité qui se reconnaît à des désirs et à une faculté vénérienne sans puissance prolifique, ou, si l'on veut, à une aptitude à la copulation, avec inaptitude à la génération ; tandis que l'impuissance est une *syncope* génitale, caractérisée par l'abolition permanente ou passagère des fa-

cultés nécessaires pour une parfaite copulation. Pour éviter toute méprise, nous aurons soin, dans cet article, de distinguer l'impuissance, ou anaphrodisie, de la stérilité ou agénésie.

L'impuissance est, le plus souvent, une névrose des organes de la génération, classée par M. le professeur Pinel, ordre v, genre XLI de sa Nosographie philosophique, tom. 3, pag. 263 (quatrième édition).

Siége de la maladie. Le siége de l'impuissance est, chez l'homme, dans les corps caverneux privés momentanément de l'afflux du sang nécessaire pour déterminer l'érection. Chez la femme, l'impuissance a surtout son siége dans un vagin trop abreuvé, ou devenu insensible au prurit vénérien.

L'impuissance est beaucoup plus fréquente chez l'homme que chez la femme, parce que chez cette dernière, la conformation des parties qui servent à la copulation la met à même de recevoir presque toujours, au moins d'une manière passive, les embrassemens de l'homme.

Des différentes espèces d'impuissance. La considération du siége de l'impuissance nous porte à diviser cette névrose en *absolue* ou *relative*, *constitutionnelle* ou *locale*, *directe* ou *indirecte*, *permanente* ou *passagère*.

I. L'impuissance est *absolue* lorsqu'elle dépend de l'absence des organes génitaux. Fodéré (*Médecine légale*, t. I, p. 564) rapporte avoir traité et guéri d'une incontinence d'urine, un jeune soldat plein de courage et de vigueur qui, avec des testicules bien conformés, n'avait à la place de la verge qu'un bouton ressemblant à un mamelon, par lequel se terminait l'urètre. Ce bouton se renflait quelquefois en la présence de jeunes personnes du sexe, et il en sortait par le frottement une humeur blanche. Lieutaud cite l'observation d'une femme qui n'avait point de matrice, et chez laquelle le vagin existait seul. Tout récemment on vient de montrer à la Société de la Faculté les organes sexuels d'une femme sans matrice, ni vagin, et chez laquelle un canal court se rendait directement à la vessie.

L'impuissance peut encore être absolue, lorsque les organes génitaux existent, mais vicieusement conformés ou pathologiquement altérés. L'absence des testicules n'est pas un obstacle aux jouissances de l'amour. Les eunuques sont stériles, il est vrai, parce qu'ils ne peuvent éjaculer; mais non toujours impuissans en amour.

Parmi les vices de conformation de l'appareil génital qui gênent plus ou moins la copulation, on remarque *chez l'homme :* 1°. Un phimosis naturel ou accidentel, 2°. l'imperforation du gland, 3°. la longueur excessive du prépuce, 4°. l'adhérence du prépuce au gland, 5°. l'engorgement squirreux excessif de la glande prostate, 6°. une excroissance fon-

gueuse le long des corps caverneux, 7°. le gonflement du verumontanum ou luette vésicale. *Chez la femme* : 1°. L'agglutination des grandes lèvres, 2°. l'imperforation du vagin, ou la présence d'un polype dans sa cavité.

II. L'impuissance est *relative*, lorsqu'elle dépend d'un défaut de proportion dans les parties, qui dans le congrès doivent concourir à l'acte générateur, telles que la grosseur excessive du pénis, l'étroitesse relative du vagin. En général, le membre viril est d'autant moins capable de se roidir, que ses proportions sont plus démesurées. Chez la femme, la longueur excessive du clitoris, des nymphes, s'oppose au rapprochement conjugal; il en est de même de l'étroitesse du vagin. Jeanne d'Arc (Venette, t. 2, p. 43), appelée la Pucelle d'Orléans, d'après le rapport de deux médecins, qui furent chargés de la visiter, par ordre du cardinal d'Angleterre et du comte de Warwick, fut trouvée si étroite, qu'elle n'aurait pu supporter les embrassemens d'un homme.

III. L'impuissance est *constitutionnelle*, ou par frigidité, lorsqu'elle dépend d'un tempérament apathique et très-froid, ou qu'elle est une conséquence de la débilité générale qui frappe toute l'économie. L'impuissance constitutionnelle ou innée est incurable, et cause la stérilité; on l'observe chez les jeunes gens qui ont reçu le jour de vieillards infirmes ou cacochimes, de parens trop jeunes ou épuisés par la débauche. Ces jeunes gens ont une constitution le plus souvent lymphatique, la graisse abonde dans leur tissu cellulaire, leurs formes sont arrondies, et non carrées comme celles qui décèlent la vigueur du mâle. On voit des anaphrodites par tempérament; ainsi l'observation prouve que les tempéramens lymphatique et mélancolique ne sont point aussi disposés à l'amour que les tempéramens sanguins, nerveux et bilieux. Quelques maladies chroniques de la peau, telles que les dartres, l'éléphantiasis, excitent les désirs vénériens; les individus qui souffrent de la dartre furfuracée, dit le docteur Alibert, ont un appétit dévorant et des forces digestives très-puissantes; ils sont robustes et vigoureux, désirent et exercent énergiquement le coït (*Voyez* DARTRE). Le défaut habituel de santé, les longues maladies frappent de débilité tous les systèmes, et peuvent déterminer l'impuissance.

IV. L'impuissance est *locale*, lorsqu'un individu doué d'une certaine vigueur éprouve une faiblesse et une inertie marquées des organes génitaux. Les personnes d'un tempérament mélancolique, sont prédisposées à l'anaphrodisie qui peut être le résultat, 1°. de désirs trop empressés et d'une imagination trop ardente, 2°. de la crainte de n'être point aimé, 3°. de l'extase qui survient à la vue des attraits d'une

femme bien faite et jolie, 4°. d'une continence qu'impose la pureté d'un véritable amour, 5°. d'une extrême susceptibilité nerveuse.

V. L'impuissance est *directe*, lorsqu'elle résulte de la frigidité du tempérament, de la faiblesse générale de l'économie, ou de l'inertie particulière des organes génitaux. On en voit des exemples dans les courtisanes blasées sur un plaisir qu'elles ne parviennent à goûter que très-rarement. *Voyez* FRIGIDITÉ.

VI. L'impuissance est *indirecte* ou éventuelle, lorsqu'elle existe nonobstant la vigueur du tempérament et la bonne conformation des parties génitales, et qu'elle est due à la concentration des forces vitales sur un point quelconque. L'afflux du sang vers les corps caverneux, qui doit produire l'érection, étant suspendue, et son reflux subit au cerveau et au cœur ayant lieu par l'influence d'une imagination alarmée, l'impuissance est bientôt déclarée. Le coït, pour être bien fait, dit Fodéré, veut la complaisance, la tranquillité, le silence et le secret. Il est arrêté comme par enchantement par le bruit, la frayeur, la crainte, la publicité, la défiance en ses propres forces, la jalousie, le mépris, la répugnance, la malpropreté, un amour trop respectueux et tout ce qui peut allumer l'imagination.

VII. L'impuissance est *permanente* lorsque la cause qui la produit, persiste et tient sans cesse les organes génitaux sous son influence. On peut comprendre dans ce cas l'extrême jeunesse, la caducité, les passions débilitantes, la plupart des aliénations mentales, les infirmités et les lésions des parties sexuelles.

VIII. L'impuissance est *passagère*, au contraire, toutes les fois qu'elle dépend d'une cause physique qui n'a dû affaiblir que momentanément les organes générateurs, ou d'une affection morale qui a pu suspendre l'activité de ces organes, mais dont la cessation les laisse libres ensuite de remplir les fonctions auxquelles la nature les a destinés.

IX. *Des causes de l'impuissance*. L'impuissance peut être la suite de la faiblesse particulière des organes génitaux, due à des jouissances vénériennes anticipées, à l'abus de ces mêmes jouissances, ou à celui, plus dangereux encore, des plaisirs solitaires ou de la masturbation. Dans cette cause d'impuissance, l'érection n'a plus lieu, quoique l'esprit puisse être préoccupé de pensées lascives; les muscles érecteurs, pour avoir été trop excités, ont perdu leur myotilité, et sont dans une sorte d'inertie et de paralysie. S'il sort de la semence dans les agitations amoureuses d'un débauché énervé, elle est claire, séreuse, sans consistance, et par conséquent privée de la vertu prolifique. L'anaphrodisie qui tient à l'abus prématuré des

plaisirs, est entièrement incurable. Henricus ab Heers (*Obs. med.*) en rapporte un exemple digne d'être connu. Un jeune homme élevé dans une maison opulente, et parvenu à la puberté, consulta sur cet objet ce médecin habile, en lui avouant que, dès sa dixième année, il avait eu des familiarités très-fréquentes avec de jeunes filles accoutumées à exercer sur lui des attouchemens lascifs, ajoutant que depuis cette époque il avait perdu entièrement la faculté de l'érection. Il voyageait depuis longtemps, et avait pris successivement l'avis de plusieurs médecins français; il alla aux eaux de Spa, et son état fut constaté avec soin par le médecin dont je viens de parler. La sensibilité et la faiblesse du membre génital étaient si grandes, qu'au moindre attouchement, et sans aucune sorte de sensation ou de désir de l'union des sexes, le jeune homme rendait une liqueur semblable au petit lait; cette excrétion se continuait le jour comme la nuit, toutes les fois que l'urine était rendue, ou au moindre frottement exercé par le linge. Déjà une foule de remèdes avaient été mis en usage, et le sage Henricus ab Heers ayant regardé la maladie comme incurable, le jeune homme ne voulut point s'en tenir à son avis, et comme il était très-riche, il continua de voyager en Italie, en France, en Angleterre, en Allemagne, dans l'espoir de recouvrer les droits de la virilité. Il ne manqua point, suivant l'usage, de trouver plusieurs médecins peu éclairés, et très-féconds en promesses illusoires d'une guérison complette. On s'adressa ensuite à des charlatans, à des femmelettes de toute espèce, même à des prétendues magiciennes, et on imagine bien que ce fut toujours avec le même résultat. Enfin, après six années de voyage, de tentatives vaines et de dépenses les plus infructueuses, le jeune homme revint trouver le médecin habile qui lui avait parlé avec tant de franchise, et à qui il regrettait de n'avoir pas accordé sa confiance. Rien ne fut plus piquant et plus instructif que leur entretien, et le résultat en est facile à deviner; c'est que le jeune homme revint dans ses foyers, en déplorant les avantages d'une grande fortune qui le rendait ainsi victime d'un abus précoce des plaisirs, et d'une sorte de dépravation prématurée (*Nosographie philosophique*, t. 3, pag. 264).

X. L'impuissance est fréquemment déterminée par des causes morales, et surtout par des affections de l'ame. Souvent après les délicieux préludes de l'amour, lorsque les désirs sont impérieusement excités, que l'imagination ardente ne peint que bonheur, que volupté, le charme cesse tout à coup. Ce changement subit peut être occasioné par le regret de tromper un ami, d'abuser d'une vierge innocente qu'on va déshonorer, par la crainte d'un danger imprévu; souvent c'est une femme en qui l'on reconnaît soudainement un défaut physique, une

mauvaise haleine, de la malpropreté, de l'indifférence. Un soupir mal interprété, un souvenir, un mot équivoque, suffisent pour detruire l'illusion et changer en froideur la passion violente qui nous consumait. On a vu un nouveau marié frappé d'impuissance, pour avoir rencontré dans l'épouse qu'il croyait vierge la rupture de l'hymen; d'autres devenir anaphrodites par un effet contraire.

XI. Les méditations profondes et soutenues peuvent causer l'impuissance. L'expérience prouve chaque jour que les études et les veilles excessives, l'exercice immodéré, le travail opiniâtre, les méditations profondes, affaiblissent toute l'économie, et sont très-nuisibles à la santé, surtout à l'acte générateur. Le Traité des maladies des gens de lettres, par le célèbre Tissot, contient plusieurs faits sur les suites funestes d'une application trop longtemps soutenue. Peyrilhe rapportait dans ses cours l'observation suivante : Un mathématicien, profondément occupé de certains problèmes qu'il ne pouvait résoudre, s'oubliait près de son épouse chaque fois qu'il allait partager ses feux avec elle, c'est-à-dire que son imagination le reportant sur ses problèmes pendant l'acte, il lui était alors impossible d'éjaculer. Sa femme vint consulter ce médecin habile, qui lui conseilla de produire chez son mari une ivresse joyeuse, et de saisir ce moment comme étant le plus propre à recevoir ses caresses. L'avis de M. Peyrilhe, rigoureusement observé, vint combler l'espoir des deux époux ; en un mot, le mari arraché à ses profondes méditations rentra dans tous ses droits (Maur, Thèse, Paris, 1805).

Les anciens ont dit que les Muses étaient vierges, pour exprimer le peu de disposition qu'ont les savans au plaisir de l'amour physique, parce qu'ils saveut trop bien sentir; aussi le bon La Fontaine nous dit-il:

Un muletier à ce jeu vaut trois rois.

Chez les gens de lettres, l'encéphale absorbe toute l'activité, aux dépens des parties génitales qui sont souvent émaciées et flétries.

XII. L'excessive vivacité des désirs, ou l'excès d'amour même peut déterminer l'impuissance. Un homme âgé d'environ trente-six ans, et doué d'une bonne constitution, était uni avec une femme âgée de vingt-six ans, et bien conformée. L'un et l'autre jouissaient d'une parfaite santé, et désiraient beaucoup avoir des enfans; mais le mari ne pouvait éjaculer, tant l'érection et la roideur du pénis étaient fortes, et il était forcé de se retirer avant la consommation de l'acte. Cette circonstance est d'autant plus remarquable, que le même époux n'a point éprouvé, avec d'autres personnes du sexe, cet obstacle à

l'émission de la liqueur séminale, et qu'il a eu même des enfans d'un premier mariage (*Gazette de santé*, ann. 1785, p. 207). On trouve dans les Essais de médecine d'Edimbourg un fait analogue Il s'agit d'un noble Vénitien, qui épousa à un âge le plus propre à goûter les plaisirs de l'amour, une jeune demoiselle très-aimable, et qui se trouva dans le même cas que l'époux dont nous venons de parler. On fit inutilement plusieurs remèdes à ce Vénitien, que l'amour consumait depuis longtemps. Plusieurs médecins de l'Europe furent consultés. J'attribue cette impuissance, dit le docteur Cockbrun, à la trop grande vigueur de l'érection qui bouchait le conduit de l'urètre, avec tant de force qu'elle ne pouvait être surmontée par les moyens qui obligent la semence à sortir des vésicules séminales. La méthode curative fut facile à trouver, car de légères évacuations secondées du régime furent suffisantes; quelques purgatifs doux, la saignée et un régime rafraîchissant firent cesser l'incommodité, et l'époux put consommer l'acte vénérien.

XIII. L'excès d'indifférence, les passions débilitantes peuvent produire l'impuissance. Ces dernières agissent en jetant dans le collapsus l'économie en général, et les organes génitaux en particulier. La douleur, le chagrin, l'inquiétude, la haine, le dégoût, le découragement, la jalousie, la peur, sont encore des causes d'anaphrodisie. Il en est de même de la crainte de mal s'acquitter du devoir conjugal, effet d'une imagination fortement ébranlée; « car je sais, dit Montaigne (en parlant de la force de l'imagination), par expérience, que tel de qui je puis respondre comme de moy-mesme, en qui il ne pouvoit choir de soupçon aucun de faiblesse, et aussi peu d'enchantement, ayant ouï faire le conte à un sien compagnon d'une défaillance extraordinaire, en quoi estait tombé sur le point qu'il en avoit le moins de besoin, se trouvant en pareille occasion, l'horreur de ce conte lui vint à coup si rudement frapper l'imagination, qu'il encourut une fortune pareille, et de là fut subjet à y rechoir, ce villain souvenir de son inconvénient le gourmendant et tyrannisant. »

XIV. Toute passion fortement excitante peut produire également l'impuissance en concentrant l'activité nerveuse sur un point particulier, tel que la tête ou le centre épigastrique, et en la détournant ainsi des organes génitaux. De ce nombre sont l'amour, l'amitié, l'espérance, la gaîté, la joie, la hardiesse, la colère, l'ambition, la satisfaction morale et l'activité de l'imagination, passions qui accompagnent le plus souvent l'amour heureux ou l'amant écouté; leur exaltation occasione l'impuissance.

XV. Quelques affections de l'ame ont une influence directe

et immédiate sur la production de l'impuissance, tel est le dégoût inspiré par la laideur, l'antipathie de deux individus l'un pour l'autre. On voit tous les jours des femmes n'ayant point eu d'enfans avec leur premier mari, devenir mères avec un second qu'elles préfèrent. Rondelet cite l'exemple d'une femme tombant en catalepsie toutes les fois qu'elle voyait son mari, qu'on l'avait forcée d'épouser, et qu'elle n'aimait pas; elle cessa d'être assujétie à cette maladie nerveuse, dès qu'elle put obtenir une séparation.

XVI. Un extrême respect pour la personne aimée, la timidité, la pudeur, peuvent amener une impuissance passagère. Zacchias dit : *Pudor quoque ejus rei causa esse potest, nàm si vir erubescat coràm sponsâ, nunquàm cum eâ coibit.* Cette lutte entre le désir et la jouissance cède bientôt à la douce familiarité qui succède nécessairement à la possession de l'objet aimé.

XVII. La crédulité des gens de la campagne les expose beaucoup plus que les habitans de la ville, à une espèce d'anaphrodisie, résultante des impressions qu'exercent sur leur faible imagination de prétendus sorciers qui, comptant sur leur ignorance, les paralysent tout à fait, en les menaçant de leur nouer l'aiguillette. *Voyez* AIGUILLETTE.

XVIII. Parmi les causes de débilité générale, susceptibles de produire l'impuissance, on doit regarder comme très-directes le défaut de nourriture, ou le mauvais choix des alimens, un régime malsain, l'abus habituel et longtemps prolongé des liqueurs spiritueuses, d'abord excitantes, et jetant ensuite l'individu dans une prostration générale, absolue et souvent irremédiable.

XIX. L'abus accidentel des liqueurs spiritueuses et enivrantes, ou l'état d'ivresse; l'abus des plaisirs de table, ou la surcharge de l'estomac, peuvent aussi momentanément causer l'impuissance. L'excès du vin frappe l'homme intempérant de syncope génitale.

XX. Au nombre des causes de cette maladie, quelques auteurs ont placé l'action sédative de l'opium, de la jusquiame, de la ciguë et de certains gaz, comme le gaz azote, le gaz acide carbonique. Fodéré rapporte l'observation d'un homme qui, après avoir échappé à un accident apoplectique, occasioné par la vapeur du charbon, resta tellement impuissant pendant six mois, qu'il était absolument insensible à tous les stimulans mis en usage. Au bout de ce temps, il reprit son état naturel.

L'impuissance peut être aussi déterminée par l'action spéciale de certaines substances, telles que le nénuphar, les semences froides, le nitrate de potasse, le camphre.

XXI. La paralysie des muscles des cuisses et des lombes, et

surtout celle des muscles érecteurs et éjaculateurs, constitue nécessairement l'impuissance.

XXII. Cette syncope génitale est aussi la suite du dyspermatisme et de l'éréthisme violent, désigné sous les noms de priapisme et de satyriasis. Le priapisme par excès d'action, peut conduire à l'impuissance, en ce que cette érection violente et incommode du pénis a lieu sans volupté. Dans le satyriasis, l'érection est si violente qu'elle courbe la verge, et ferme le conduit de l'urètre, en sorte que la semence ne peut être dardée qu'au déclin de l'érection.

XXIII. L'impuissance peut être le résultat d'une indisposition passagère, ou de jouissances récentes et multipliées. Les excès avec les femmes, les plaisirs solitaires, énervent la sensibilité organique, et affaiblissent les facultés motrices de l'appareil générateur. Les excès en amour sont à craindre, tandis qu'un usage modéré du coït est utile; il rafraîchit les bilieux, échauffe les pituiteux, et réjouit les mélancoliques; témoin un homme dont Galien nous trace l'histoire, qui, après la mort de sa femme, faisant mal ses digestions, et éprouvant de la mélancolie, ne trouva de remède à son mal que dans un second mariage.

XXIV. L'impuissance est aussi la suite du trouble causé par les maladies graves et générales, et de l'épuisement qu'elles déterminent lorsque ces maladies ont produit un grand désordre, lorsqu'elles ont été longues ou chroniques, ou enfin lorsque les convalescences ont été lentes et difficiles. Cette proposition, quoique vraie en général, présente quelques exceptions; ainsi on a vu plusieurs malades, animés par la fièvre, être tourmentés par de violens désirs et des érections continuelles; les praticiens savent combien les phthisiques sont ardens aux plaisirs de l'amour qui leur ouvrent le tombeau.

XXV. Des saignées fréquentes, des hémorragies habituelles, des évacuations abondantes peuvent non-seulement produire l'impuissance, mais encore faire cesser tout à coup une passion tendre préexistante, quelque vive et quelque forte que pût être cette passion dans son principe. On lit à ce sujet, dans l'Encyclopédiana, l'anecdote suivante : Un grand prince, atteint d'un amour violent pour une demoiselle de mérite, fut contraint de partir pour l'armée. Tant que son absence dura, sa passion s'entretint, par le souvenir et par le commerce de lettres fort fréquentes, jusqu'à la fin de la campagne, lorsqu'une maladie dangereuse le réduisit à l'extrémité. Il reprit sa santé, mais sans reprendre son amour, que de grandes évacuations avaient emporté à son insu; car, se persuadant d'être toujours amoureux, et ne l'étant plus que de mémoire, il se trouva froid et sans passion auprès de celle qu'il croyait aimer.

XXVI. L'impuissance peut encore être produite par l'influence d'une température extrêmement chaude ou excessivement froide. La chaleur absorbe les forces vitales, et énerve les puissances motrices; le froid opère une constriction spasmodique, anéantit les facultés génitales, en s'opposant au développement du pénis. Néanmoins, la chaleur constante qui, en général, affaiblit le ressort des solides, semble étendre cette influence à la contractilité particulière des organes génitaux; au contraire, dans les pays méridionaux, et aux colonies surtout, la chaleur augmente la puissance des facultés vénériennes, et diminue d'autant celle des facultés motrices.

C'est à cette influence de la température que les peuples du nord doivent d'être ordinairement très-forts et athlétiques, et que, chez eux, l'amour n'est point une passion, mais le plus souvent le simple sentiment du besoin; tandis que, dans les pays chauds, cette passion s'exprime toujours de la manière la plus impétueuse, et se présente partout sous l'aspect d'une fièvre brûlante.

XXVII. *Signes de l'impuissance.* Quoique le pénis ne doive point aux poils dont il est recouvert à son origine, la faculté d'entrer en érection, cependant comme le développement et la richesse du système pileux en général, est un des caractères de la force et de la vigueur, il est juste de convenir que l'absence de la barbe au menton, et celle des poils aux parties génitales, doivent donner des soupçons de la faiblesse de ces parties, et de leur inaptitude à remplir les fonctions auxquelles la nature les avait destinées. Morgagni et d'autres auteurs ont assuré que les hommes privés du système pileux ne pouvaient entrer en érection (Morgagni, *De morb. epist. anat. med.* XLVI, art. 3, p. 732). Hippocrate déclare stérile toute femme privée de poils aux parties sexuelles, lorsqu'il dit : *sterilitatem mulieris attestantur pili in pube cæterisque locis consuetis nulli, aut rari aut pauci* (Hippóc., *De sterilitate*).

XXVIII. *Caractères de l'impuissance.* Les cheveux blonds, blancs et peu épais; la figure imberbe; le teint pâle et décoloré; une chair mollasse et sans poils; la voix claire, aiguë et perçante; les yeux tristes et mornes; les formes arrondies; les épaules étroites; l'odeur aigre ou fade de la transpiration; les testicules peu volumineux, comme flétris, pendans et sans fermeté; les cordons spermatiques grêles; le scrotum flasque; le gland ridé et peu sensible; l'absence du système pileux aux parties génitales; l'apathie morale; la pusillanimité; la crainte au moindre mouvement, sont autant de symptômes d'anaphrodisie et d'agénésie; et quand on les trouve tous, ou en majeure partie, réunis, on peut raisonnablement conclure que l'individu qui les présente est inhabile à la copulation et à la génération.

La femme froide et impuissante manifeste également les caractères suivans : parole lente, voix grêle, clitoris insensible et à peine apparent, cheveux d'un blond blafard, règles rares, pénil très-peu garni, sein à peine développé ayant l'aréole décolorée.

XXIX. *Traitement de l'impuissance.* Le traitement de l'impuissance doit nécessairement varier, et être subordonné à la cause qui l'entretient. En général, il consiste, 1°. à éloigner de l'imagination, ou du régime, tout ce qui pourrait, sans besoin, exciter l'action de l'appareil génital; 2°. à fortifier le système, s'il y a atonie; 3°. à régulariser les fonctions, si elles sont troublées; 4°. à combattre, d'une part, la faiblesse musculaire, et, de l'autre, la susceptibilité nerveuse et l'exaltation de la sensibilité, si elles existent, ou autrement à rétablir l'équilibre entre les systèmes sensitif et musculaire; 5°. à faire cesser ou corriger les vices de conformation.

XXX. Si l'anaphrodisie est due à une irritation morale ou physique, à la place des hypnotiques souvent dangereux et toujours très-nuisibles aux organes digestifs, on doit substituer un exercice habituel et modéré, des boissons délayantes, nitrées et acidulées, telles que l'eau de laitue, le petit lait; conseiller pour nourriture le laitage, la diète végétale, le repos de l'imagination, et l'éloignement des images et des souvenirs propres à allumer des désirs trop ardens, et à entretenir la trop grande irritation nerveuse. Un régime doux, des alimens non épicés, l'abstinence des liqueurs spiritueuses, et surtout l'éloignement de tout ce qui peut exciter les passions, et allumer le feu de l'imagination; le travail surtout, l'exercice et l'air pur de la campagne, sont les meilleurs secours hygiéniques qu'on puisse employer dans cette circonstance; car

Otia si tollas, periêre Cupidinis arcus.

(Ovid.)

XXXI. S'il y a atonie, par défaut d'action des organes génitaux, on conseillera la société des femmes, les lectures érotiques, la vue des peintures voluptueuses, propres à réveiller les sens, en excitant l'imagination.

C'est dans ce cas particulièrement qu'on retirera le plus grand secours de l'influence puissante de la musique sur l'excitabilité des organes génitaux, influence bien démontrée par les modifications qu'impriment presque subitement à ces parties les douces émotions que certains airs tendres et voluptueux nous font éprouver. Tibère, pour exciter ses organes assoupis, et recouvrer le signe extérieur de la virilité, se faisait servir par de belles femmes nues. La société d'une belle femme, les nudités, dit le docteur Chaumeton, sont souvent capables de

ranimer des organes que les plus tendres caresses n'avaient point émus.

XXXII. Dans le cas d'atonie, aux agens qui doivent plus particulièrement influencer le moral et éveiller l'imagination, il convient de joindre ceux dont l'efficacité s'exerce et se fait sentir sur le physique même; ainsi, les bains froids de quelques minutes, et, après eux, les frictions, surtout celles faites avec des substances odorantes; les alimens analeptiques, rendus excitans par l'addition de quelques condimens ou assaisonnemens; l'usage de quelques cordiaux choisis principalement dans la classe des spiritueux, et administrés avec ménagement; les végétaux aromatiques et résineux seront employés avec avantage.

Quoique les bains froids soient plus fortifians que les autres, cependant, au moyen de certaines manœuvres, on parvient à rendre les bains tièdes excitans et aphrodisiaques. Rien de plus voluptueux et de plus capable de disposer au plaisir de l'amour que le bain des Indiens. *Voyez* BAIN.

Les bains de marc de raisins, les immersions dans des décoctions de plantes aromatiques ou crucifères, les fomentations spiritueuses faites au périnée, les douches opérées avec modération sur les parties génitales, les vapeurs aromatiques d'oliban, de genièvre, le massage, etc., excitent pareillement les organes de la génération, et les fortifient.

XXXIII. Si tous ces moyens échouent, et ne parviennent point à faire sortir les organes générateurs du sommeil dans lequel ils sont plongés, on répétera les frictions sur les lombes, sur les cuisses, sur la région pubienne; on pourra même les faire avec des linimens musqués, volatils, ammoniacaux, cantharidés; enfin on emploiera les vésicatoires, le galvanisme et l'électricité. Ce dernier moyen a été appliqué avec succès dans le cas d'affaiblissement, d'abolition des forces viriles, et d'écoulement involontaire de la semence. M. Mazard, dit M. Mauduit (*Encyclop. méthod.*; méd.; mot *électricité*), ayant électrisé plusieurs sujets tombés dans l'épuisement et l'anéantissement des forces viriles, ou par ce vice honteux auquel on se livre seul, ou par des excès commis avec des femmes, ou enfin par la durée d'un écoulement involontaire, à la suite de gonorrhées, assure les avoir guéris, avoir rétabli les forces en général, rappelé l'embonpoint, et rétabli l'action des organes virils. Il a employé l'électricité en tirant des étincelles du périnée, de la moelle épinière, le long du sacrum, en faisant des frictions électriques sur ces mêmes parties, et en dirigeant encore, à travers leur texture, le fluide électrique, par le moyen d'un conducteur et d'une pointe. Parmi les moyens excitans, on connaît les procédés employés, en 1776 et en

1780, par le docteur Graham, médecin de Londres, qui forma en cette cité un établissement de lits électriques destinés à provoquer les jouissances tardives à paraître, et à réveiller les organes génitaux assoupis. Il est encore d'autres tentatives auxquelles on pourra avoir recours dans des cas désespérés, nous voulons parler de l'*urtication*, de la *flagellation*, et du *massage*. *Voyez* ces mots.

XXXIV. Si au contraire l'inertie des organes génitaux ne vient point de leur engourdissement, mais de leur véritable fatigue et de l'épuisement général, il faut éloigner tout ce qui pourrait rappeler dans ces parties une activité qui ne pourrait être que dangereuse et funeste, si elle ne dérivait pas du rétablissement des forces et de toutes les fonctions. Il faut donc se borner à bien nourrir, à fortifier, restaurer toute l'économie, et pour arriver plus promptement à ce but, on ne peut laisser les organes génitaux dans un sommeil trop long et trop absolu; ils ne doivent être réveillés que par suite du rétablissement général, et qu'en recevant à leur tour et avec toutes les parties, la réparation dont ils avaient besoin. Leur excitation doit être tout à fait naturelle; elle serait vicieuse et intempestive s'il en était autrement. Dans cette espèce d'impuissance, l'usage des bons analeptiques, des alimens substantiels et succulens, et principalement de ceux tirés du règne animal; celui des vins froids et peu abondans en principes alcooliques, l'abstinence de tous les alimens âcres et irritans, un exercice très-modéré, mais pris en raison du retour des forces, l'éloignement de tout ce qui pourrait activer l'imagination et réveiller des sens qui ont besoin de repos, sont et doivent être les moyens les plus efficaces.

En cas d'impuissance par épuisement, on doit sévèrement interdire l'usage du nymphæa et des hypnotiques, non-seulement aux individus doués d'une imagination ardente, mais même à ceux que de pieux motifs éloignent de la scène du monde, auquel ils sacrifient les plaisirs de la vie; car leur abus entraîne l'altération des fonctions digestives, et conduit alors à des maladies de langueur qu'il devient quelquefois impossible de réprimer.

On a éprouvé que dans le traitement d'un épuisement provenant d'études opiniâtres, un demi-grain de camphre introduit dans la bouche, où on le laisse dissoudre, est un très-bon aphrodisiaque. Tissot a traité avec beaucoup de succès ces sortes de maladies par les bains froids, et l'usage d'une poudre composée de tartrite acidule de potasse, de limaille de fer et de très-peu de cannelle. Il a remarqué que par l'emploi de ces moyens, les malades recouvraient promptement leurs forces.

XXXV. Ce ne serait pas assez dans l'impuissance par épuisement, d'éviter soigneusement tout ce qui pourrait exciter l'appétit

vénérien et l'orgasme des parties chargées de cette fonction ; il faut encore combattre et étouffer des désirs qui ne sont point proportionnés aux forces de la nature, et ne pas prendre pour de véritables besoins qu'on doive satisfaire, des signes, souvent très-équivoques, du retour d'une virilité incertaine et vacillante. Le traitement de cette espèce d'anaphrodisie doit être doux ; il serait inconséquent d'employer, dans le principe, des cordiaux pour rappeler les forces ; l'art, dans ce cas, fait moins que la nature. Le repos du corps, la tranquillité de l'ame, le changement d'air, la continence, des alimens succulens, quand il n'y a point de fièvre, sont des moyens qui conviennent à ce genre d'affection. On peut y ajouter l'usage du quinquina et des martiaux qui produisent des effets salutaires, dit Tissot, si l'épuisement provient de fréquentes émissions de la semence.

XXXVI. Lorsque l'impuissance est due à une cause morale, telle que le dégoût, la timidité, l'antipathie, et lorsqu'elle est le résultat d'une passion vive et profonde exercée sur une imagination crédule, on juge bien que la guérison repose entièrement sur les ressources morales, et dépend de la cessation des causes.

XXXVII. Quand le délire d'une imagination fougueuse ou l'exaltation d'un sentiment vif et profond donnent lieu à l'anaphrodisie, en concentrant dans le cerveau l'activité nerveuse, il faut alors tempérer cette disposition morale et cette vicieuse direction des forces par un exercice soutenu et porté même jusqu'à la fatigue. On peut encore employer des boissons tempérantes, telles que l'eau de veau nitrée et émulsionnée, le petit-lait, etc.

XXXVIII. Lorsque la précocité de l'âge, le retard ou le développement imparfait de la puberté donnent lieu à l'impuissance, on pense bien que l'art, loin de chercher à provoquer une fonction dont les organes ne sont point encore perfectionnés, doit, au contraire, faire tous ses efforts pour faciliter l'entier développement des parties, et éloigner toutes les causes qui pourraient y nuire ou la troubler.

Quand l'impuissance est due à l'avancement de l'âge, à la vieillesse, la médecine ne doit plus être invoquée ; ses efforts seraient sans succès. Le vieillard croit pouvoir, parce qu'il désire ; mais c'est en vain. La nature refuse une infraction à ses lois, et s'oppose au rapprochement des grâces, de la jeunesse et de la fraîcheur avec les infirmités, les rides et la décrépitude. On a plusieurs exemples de vieillards qui, au moyen de pastilles vénitiennes, ayant voulu faire une dernière tentative en amour, et *réparer des ans l'irréparable outrage*, ont succombé dans l'action même, sans obtenir aucun succès.

XXXIX. La perte des organes génitaux rend l'anaphrodisie absolue, permanente et irremédiable.

XL. L'art peut quelquefois corriger la vicieuse conformation de ces mêmes organes; mais alors les procédés doivent varier selon le vice de conformation existant.

XLI. D'après l'énumération des causes diverses qui peuvent produire l'impuissance, et l'exposition des principes généraux de traitement, il est facile de s'apercevoir que les moyens à l'aide desquels on peut combattre cette affection sont nombreux et doivent être très-différens entre eux. Il est cependant une série de médicamens dont l'action se fait plus particulièrement sentir sur les fonctions des organes génitaux. Ces médicamens ont été désignés sous les noms de *spermatopés* et d'*aphrodisiaques*, lorsqu'ils excitent les organes, et sous celui d'*hypnotiques*, lorsqu'ils les débilitent ou tempèrent leur activité.

XLII. Il ne nous apartient pas de prononcer sur la vertu réelle ou imaginaire des uns et des autres, et nous nous bornons à dire que parmi les premiers on range les stomachiques, les aromates, les gommes odorantes, les baumes, les résines, les huiles essentielles et volatiles, les savons, les parfums, le musc, le phosphore, l'opium uni aux aromates, les cantharides, etc.; et que parmi les seconds on distingue les semences froides, le camphre, le nitrate de potasse, le nymphæa, l'agnus castus, etc., etc.

On appelle aphrodisiaques (*Voyez* ce mot) les substances alimentaires ou médicamenteuses qui ont la propriété de rappeler le prurit amoureux et de solliciter les organes sexuels. Parmi ces substances, les diurétiques et les emménagogues jouissent d'une vertu méritée par leur action sur les voies urinaires et les organes voisins. Les aphrodisiaques, dont Cullen a nié à tort l'existence, ne sont pas tous nécessairement des échauffans; et si l'on doit se servir de ceux-ci dans les climats froids et humides du nord, où l'économie animale a besoin des stimulans, il en est autrement sous les cieux plus ardens de l'Orient, de l'Asie ou de l'Afrique, puisque les tempérans, les rafraîchissans sont alors nécessaires pour humecter et détendre les organes arides et desséchés, comme le prouve l'exemple des Egyptiennes et des Persannes.

Les cantharides auraient la préférence sur tous les aphrodisiaques connus, si leur vertu n'était point délétère, et si leur action n'attaquait pas aussi sensiblement les voies urinaires et l'appareil génital qu'ils enflamment. On paye toujours bien cher un moment de l'illusion passagère que leur usage procure. Qui ne connaît les diablotins d'Italie, les pastilles vénitiennes, et les philtres amoureux qu'on prépare en Italie et en Turquie? On frissonne, dit le docteur Chaumeton, en voyant la main des grâces présenter la coupe empoisonnée pour assouvir une passion brutale. En effet, l'usage inconsi-

déré des cantharides à l'intérieur, est presque toujours mortel; employé par des médecins prudens et éclairés, ce moyen peut être cependant un excellent aphrodisiaque.

L'ambre gris et le musc ont aussi une action spéciale sur les organes génitaux. Borelli (cent. 2) dit avoir connu un homme qui se frotta le membre viril de musc avant le coït; il l'exerça et resta uni à sa femme, comme les chiens le sont à leurs femelles. Il fallut lui donner quantité de lavemens, afin de ramollir les parties, et obtenir la séparation des deux individus. *Voyez* CAS RARES.

Un autre médicament incendiaire et pernicieux, c'est le phosphore, que nous n'ordonnons qu'en tremblant. Le phosphore, dit le docteur Chaumeton, que plusieurs médecins ont jugé unanimement propre à rallumer le flambeau de la vie, me paraît au contraire un poison violent. L'éther et le sucre n'enchaînent que faiblement l'énergie de ce corps si combustible, dont une très-petite dose a fréquemment produit une mort rapide et cruelle. Cette dissolution du phosphore par l'éther ne doit donc s'administrer qu'avec de grandes précautions, et dans la proportion d'un demi-grain de phosphore au plus contre trente-six ou quarante grains d'éther dans un véhicule convenable.

L'usage inconsidéré du borax, pris intérieurement, dit Mercurialis, jette dans le priapisme; d'où il conclut que son usage modéré et sagement appliqué au tempérament, est un très-bon aphrodisiaque. Venette regarde le borax pris à deux scrupules, comme capable de rallumer une passion amortie; mais il n'a de vertu que celle des condimens âcres avec lesquels on l'associe, comme on le voit dans la poudre emménagogue de Fuller.

L'opium seul, ou mêlé avec des substances aromatiques, forme ce qu'on appelle le *remède de magnanimité de Kœmpfer* son inventeur. Les Orientaux y ont souvent recours; le prince, dit Kæmpfer, ambitionne la gloire de la virilité, et, pour n'avoir point à rougir de son impuissance, il a recours à la médecine. On prépare pour son usage une composition où entrent l'opium, le musc, l'ambre et d'autres aromates qu'on mêle avec soin pour en former des pilules très-petites, et qu'on lui donne à avaler par intervalles. S'il répugne à prendre ce médicament solide, on lui prépare une eau distillée avec des fleurs aromatiques, et on y fait macérer, pendant quelques heures, des têtes de pavot; et pour rendre cette boisson plus agréable, on l'édulcore avec du sucre ambré et aromatisé. Ces liqueurs deviennent si nécessaires, que les grands ne peuvent passer un seul jour sans en prendre. Ces préparations produisent d'abord une sorte d'ivresse délicieuse, et excitent vivement aux plaisirs de l'amour; mais peu d'heures après succèdent la

timidité, la tristesse, et leur usage habituel entraîne la débilité, la stupeur et une vieillesse précoce.

Le safran dispose aux plaisirs de l'amour, sans agir d'une manière préjudiciable sur le reste du corps. On a vanté, contre l'impuissance, l'usage de l'huile de vers, de palma-christi, de fourmis, la racine de satyrion, le sarrasin, le chervi, le borax; mais l'expérience a fait justice de ces remèdes inutiles et trop longtemps accrédités. Le scinque, espèce de lézard de la Lybie, paraît avoir, d'après M. Virey (*Bulletin de pharmacie*, mai 1813), quelque vertu aphrodisiaque. Cette espèce de lézard, dit-il, qui se nourrit d'insectes comme ses congénères, en conserve dans son estomac; de sorte que la poudre de cet animal séché et pulvérisé en entier, doit posséder des qualités âcres et stimulantes qui agissent sur les organes urinaires et sexuels.

Parmi les substances alimentaires, on en distingue que l'on a jugées propres à stimuler les organes génitaux, et à favoriser les fonctions vénériennes; de ce nombre sont les sucs et les gelées de viande, les œufs, les crustacés, les écrevisses, les champignons, les oronges, et surtout les truffes, les substances farineuses, féculacées, sucrées, et contenant beaucoup d'huile essentielle, les vins généreux, les liqueurs médiocrement fortes, mais parfumées et aromatisées, certains orchis, les artichauts, le céleri, le cacao, la vanille, le café, la cannelle, le sucre, les fruits parfumés, tels que l'ananas, la framboise, et en géral la série des épices. Le poisson a été regardé également comme aphrodisiaque.

Gesner et M. Chaptal ont vanté la moutarde et ont guéri, par des bains sinapisés, des atonies du membre viril qui duraient depuis des années. Enfin des auteurs trop crédules ont signalé comme aphrodisiaques puissans les vertus du sang menstruel, du sperme humain, de celui du cerf, du hérisson en chaleur, de la vulve de la truie, de l'utérus de la hyène, du priape du cerf et du loup, etc. Les personnes qui désirent des détails plus étendus sur les aphrodisiaques, peuvent consulter le mémoire de M. Virey, inséré dans le Bulletin de pharmacie, mai 1813. M. Cadet de Gassicourt, dans son Formulaire magistral, donne la composition des pastilles de Gen-Seng qui jouissent d'une certaine réputation comme aphrodisiaques, et que l'on prend au nombre de quatre à cinq, à une heure de distance.

Si les aphrodisiaques ont la puissance d'exciter les ardeurs de Vénus, les hypnotiques, au contraire, ont la vertu de les réprimer. Tout le monde connaît les moyens débilitans employés par les religieux pour amortir l'aiguillon de la chair; de ce nombre sont le nénuphar, l'agnus castus, les semences froides, le camphre, le nitrate de potasse. D'après M. Nysten,

le camphre ne possède point la faculté d'éteindre l'action des organes générateurs, comme l'annonce cette maxime de l'Ecole de Salerne :

Camphora per nares castrat odore mares.

Traitement prophylactique de l'impuissance. Détruire les causes qui déterminent l'impuissance, éviter les excès, calmer l'imagination alarmée, réparer les forces affaiblies, sont les moyens qu'un individu de faible constitution doit employer pour prévenir l'impuissance. Alors, sans avoir recours aux pilules vénitiennes, et autres aphrodisiaques pernicieux, il peut user modérément de mets succulens, tels que le lait, les œufs frais, les gelées, les pigeons, les amandes, les noisettes, les pistaches, un vin généreux, du chocolat, du cachou, du salep et des aromates. Souvent de simples frictions sur les reins réveillent la nature engourdie.

Lorsque l'impuissance dépend de la force de l'imagination, il faut se rappeler le conseil que Montaigne donnait à un nouveau marié qui était dans un cas semblable : « Qu'il vaut mieux, dit cet écrivain philosophe, faillir indécemment à étrenner la couche nuptiale pleine d'agitation et de fièvre, en attendant une autre commodité moins alarmée. » Lorsqu'un amant passionné a échoué dans une première entreprise, il faut qu'il prenne sur lui de ne pas insister sur une nouvelle attaque, mais qu'il se ménage une seconde occasion, ayant soin surtout de ne pas préoccuper son imagination du moment dont il attend le prix de sa tendresse. En modérant ses désirs, il rétablira l'équilibre, le calme et l'harmonie entre le degré d'énergie du système musculaire et celui du système sensitif.

Nous ne terminerons pas sans prévenir le lecteur que cet article n'est, en grande partie, qu'un extrait d'un travail que M. le docteur Descourtilz avait composé pour ce Dictionaire, lequel n'a pu être inséré tel qu'il l'avait offert, surtout à cause de sa trop grande étendue ; mais que cependant nous lui avons fait subir des modifications qui nous ont paru nécessaires. (M. P.)

IMPUISSANCE, s. f. (médecine légale). La multiplication de notre espèce étant le but réel du mariage, on trouve, dans la législation de tous les peuples, des dispositions qui plus ou moins tendent à rompre l'union conjugale, lorsqu'un des époux ne réunit pas les facultés nécessaires à la procréation.

Ces dispositions toutefois varient selon l'esprit des siècles dans lesquels elles ont pris naissance, comme aussi suivant l'idée religieuse que l'on s'est formée du mariage. Ainsi, les lois qui datent des époques où l'imperfection des connaissances physiques excluait ce doute philosophique si utile pour l'étude des phénomènes de la vie, portent le cachet d'une

fausse direction de l'esprit qui élevait imprudemment au rang de vérités démontrées, des hypothèses dont plus tard on reconnut l'insuffisance ou même la fausseté.

Sans cette direction vicieuse, comment eût-on, par exemple, imaginé l'épreuve du congrès (*Voyez* ce mot); comment eût-on supposé qu'un homme doué visiblement de toute l'aptitude organique à la copulation, dût être déclaré impuissant par cela seul qu'il ne pouvait consommer, en présence de témoins, l'acte que l'on exigeait de lui?

Si nous examinons l'influence de l'opinion religieuse sur les dispositions législatives dont il est question, nous reconnaissons qu'elles ont varié selon la valeur morale dévolue au mariage par cette opinion. Ainsi, les sociétés qui ne le considèrent que comme un contrat civil, ont accordé à la série des motifs qui peuvent déterminer le divorce pour cause d'impuissance, une extension beaucoup plus considérable que celles dont les dogmes religieux impriment à l'union conjugale une sanction à la fois divine et indélébile. En effet, partout où le mariage est un sacrement, l'impuissance d'un des époux, survenue après la consommation, ne peut plus être un motif légal de séparation; tandis que chez les peuples qui ne considèrent le lien conjugal principalement que sous ses rapports civils, cette impuissance acquise peut devenir une raison valable de divorce.

Les occasions qui ont provoqué des enquêtes judiciaires tendantes à constater la faculté générative, se réduisent essentiellement à deux. L'une est fournie par toute plainte intentée par l'un des conjoints contre l'impuissance de l'autre; la seconde naît de l'intérêt qu'un homme peut avoir à prétexter son impuissance afin de décliner la paternité, ou de nier la réalité d'un rapprochement charnel dans des cas où ces circonstances entraînent des obligations onéreuses ou même l'application de peines afflictives.

Les aperçus qui précèdent sont sans doute susceptibles de plus amples développemens; mais à quoi serviraient ceux-ci dans l'état actuel de notre législation, où, fort heureusement, nous n'entendons plus, comme autrefois, les prétoires retentir à chaque instant de ce genre de débats?

Cependant, n'existe-il dans nos lois actuelles aucune disposition qui puisse provoquer des recherches judiciaires sur l'impuissance? M. Fodéré (*Méd. lég.*, t. 1, §. 238 et suiv. de la nouv. édit.) trouve la solution affirmative de cette question dans la théorie des contrats et notamment dans les quatre conditions essentielles pour la validité d'une convention, savoir : 1°. le consentement de la partie qui s'oblige; 2°. sa capacité de contracter; 3°. un objet certain qui forme la ma-

tière de l'engagement ; 4°. une cause licite dans l'obligation. « Donc, ajoute cet auteur, le mariage, où l'un des époux manque de consentement, de capacité ou de puissance de remplir l'obligation du mariage, est nul de sa nature, même lorsqu'on voudrait en faire un contrat aléatoire, ce qui répugne.» C'est en développant ces propositions, que M. Fodéré arrive à la conclusion que, même dans l'intérêt de nos mœurs, l'art. 313 du Code civil ne permettant pas au mari de désavouer un enfant en alléguant son impuissance naturelle, rejeter les demandes en nullité de mariage pour cause d'impuissance, ce serait donner lieu à des plaintes fréquentes d'adultère, ou favoriser le libertinage et les mauvaises mœurs.

Ces raisonnemens sont sans doute ingénieux, mais on pourrait leur objecter que, dans l'état actuel de notre législation, ils ne sont tout au plus que très-indirectement applicables, en ce qu'un contrat passé avec un incapable ne saurait être attaqué par la partie capable qui s'est engagée envers elle.

Toutefois, il ne serait pas impossible, quoique le chap. 4 du titre *du mariage* du Code civil ne contienne aucune disposition expresse relative à l'impuissance, qu'une cause de cette nature fût accueillie par les tribunaux. Telle est du moins l'opinion de MM. Delvincourt (*Cours de Code civil*, t. 1, p. 405) et Merlin (*Répert. de jurisprud.*, 4e édit., verb. *impuissance*, n° 2). Le premier se fonde sur ce que le chap. 4, précité, ne renferme pas explicitement toutes les causes de nullité; et le second invoque l'art. 146 du Code civil qui dit que, lorsqu'il n'y a pas consentement, il n'y a pas de mariage; or, il n'y a pas de consentement, selon M. Merlin, lorsqu'il y a erreur sur une qualité de cette nature.

Un cas plus fréquent peut-être et moins douteux que ceux fondés sur les dispositions précédentes de notre Code, serait celui qui résulterait d'un désaveu de paternité fondé sur l'impuissance non pas naturelle, mais accidentelle, c'est-à-dire, au terme même de nos lois, sur l'impossibilité physique où peut avoir été un époux de cohabiter avec sa femme dans le temps qui s'est écoulé depuis le trois centième jusqu'au quatre-vingtième jour de la naissance de l'enfant (*Code civil*, art. 312). En effet, l'art. 313 du Code civil n'exclut le désaveu de paternité que pour impuissance naturelle; il approuve donc implicitement le désaveu par impuissance accidentelle. C'est encore l'opinion des deux jurisconsultes que nous venons de citer.

Notre jurisprudence criminelle peut également fournir matière à des enquêtes pour fait d'impuissance. Supposons par exemple qu'un homme accusé de viol affirme être dans l'impossibilité physique d'avoir pu et de pouvoir consommer ce

crime; il faudra nécessairement chercher à constater jusqu'à quel point son excuse est fondée.

Ainsi, bien que très-rare, l'occasion de statuer judiciairement sur la réalité de l'impuissance, peut néanmoins se rencontrer aujourd'hui en France.

Nous ne pouvons donc nous dispenser d'examiner les principes d'après lesquels on devra procéder aux enquêtes médico-légales de cette nature. Que l'on ne s'attende pas toutefois à trouver ici tous les développemens que notre sujet comporte; déjà le mot *impuissance* vient d'être traité par un de nos collaborateurs, et ce travail nous est parfaitement inconnu. Or, comme notre but est de dire des choses utiles, et non de remplir des pages, nous n'avons d'autre moyen d'éviter les redites, que de borner strictement notre texte à la tâche qui nous est dévolue dans cet ouvrage. Ainsi, autant que possible, nous ne recourrons à la doctrine générale, que pour en présenter les principes qui renfermeront des points d'application directe à la médecine légale.

Classification médico-légale de l'impuissance. Il résulte de l'examen des causes, sur lesquelles les médecins et les légistes ont fondé la réalité de l'impuissance chez l'un ou l'autre sexe, que ces causes peuvent être divisées en *apparentes* et en *non apparentes*. Les premières sont celles qui naissent de toute imperfection extérieure, soit congénitale, soit acquise, et qui exclut l'aptitude à la copulation. Les autres sont celles qui ne peuvent être saisies par l'inspection extérieure; elles sont physiques ou morales. Parmi les causes morales, nous n'en connaissons aucune qui implique l'*impuissance absolue*, parce qu'elles n'agissent que par le concours de certaines conditions, et que leur action peut cesser par la modification de ces mêmes conditions. Ainsi, pour en donner un exemple, la haine ou le dégoût qu'une femme inspire à un homme, peuvent paralyser certaines facultés de ce dernier; mais celles ci recouvreront leur énergie, lorsqu'un autre objet inspirera des sentimens tout opposés. Nous citerons comme exemple de causes physiques non apparentes, un épuisement général suivi d'une sorte de paralysie habituelle de la force érectile chez l'homme, une atrophie des muscles qui concourent à l'érection; chez la femme l'absence ou l'imperfection de l'utérus ou des ovaires, en tant que l'on doit aussi comprendre sous le mot impuissance, l'inaptitude à procréer.

De l'impuissance chez le sexe masculin, sous le rapport de ses causes physiques. Dans l'acte du coït, la nature a imposé à l'homme une somme d'efforts physiques beaucoup plus considérable qu'à la femme. La nature a-t-elle voulu ainsi établir une compensation des douleurs et des devoirs que la

maternité entraîne? Sans vouloir décider ici cette question, il résulte du fait duquel elle dérive, que les conditions physiques et morales qui, chez l'homme, forment l'aptitude à la copulation, sont plus difficiles à réunir, et moins permanentes que chez la femme. En effet, si nous ne considérons que l'acte mécanique en lui-même, abstraction faite des conséquences qui peuvent en résulter, toute la part active appartient à l'homme, et la femme n'est qu'un être passif qui reçoit sans donner. Il n'est donc pas étonnant que l'impuissance se trahisse plus aisément, et qu'elle soit plus fréquente chez le sexe masculin que chez le sexe féminin, où en effet elle ne peut être établie que par des conditions aussi rares que peu nombreuses.

De l'impuissance apparente chez l'homme. L'impuissance apparente chez l'homme, consiste en des vices organiques extérieurs et appréciables qui excluent la faculté d'exercer le coït et de produire ses conséquences. J'ajoute *ses conséquences*, parce qu'ici l'acception médico-légale du mot coït, ne se borne pas seulement à la provocation de quelques sensations voluptueuses, mais qu'elle implique en outre la faculté de féconder. Toutefois, on peut établir que l'impossibilité d'exercer le coït entraîne aussi celle de féconder, sans que cependant celle-ci détermine toujours l'autre.

Les causes apparentes de l'impuissance chez l'homme sont constamment locales, c'est-à-dire, qu'elles résident dans les parties extérieures qui agissent essentiellement dans l'acte de la copulation. Nous allons d'abord énumérer ces causes telles qu'elles ont été spécifiées dans les Traités de médecine légale, pour réduire ensuite chacune d'elles à sa véritable valeur.

Absence de la verge. On a toujours regardé l'absence totale de la verge, comme une cause qui entraîne l'impossibilité d'exercer le coït. Cette absence peut être congénitale ou acquise. Schenk (*Obs. med.*, l. IV, ch. 9), et Cattier (*Isaaci Cattieri obs. med.*, *Borello communicat.*, obs. XIX) en rapportent deux exemples remarquables. Les personnes qui, par l'effet d'accidens quelconques, tels que la morsure d'animaux, et surtout de porcs, la brûlure, ou une opération chirurgicale, ont été privées de la verge, offrent des exemples de la seconde.

Bifurcation de la verge, ou *duplicité de la verge.* Schenk (l. IV, obs. 8), et quelques modernes parmi lesquels il suffira de citer Weikard et Baldinger, citent des exemples d'individus à verge double; et je me rappelle avoir vu en 1789, à Iéna, un fait de ce genre.

Vices des dimensions de la verge. Ces vices consistent en un volume trop ou trop peu considérable.

Direction vicieuse de la verge. La verge, dans l'état d'é-

rection, peut affecter une direction vicieuse, c'est-à-dire, qu'elle peut décrire une courbe dont la convexité est dirigée, soit vers le pubis, soit vers la ligne médiane du scrotum, soit enfin latéralement vers la gauche ou la droite. Cette courbure vicieuse est, dans quelques cas, congénitale; mais le plus souvent elle est acquise par l'effet d'affections locales, telles surtout qu'un état variqueux ou des indurations en divers points des corps caverneux. De la Peyronie (*Mémoires de l'Académie royale de chirurgie*, t. 1, pag. 430) en a observé plusieurs exemples, et s'exprime ainsi à leur égard : « Si une des tumeurs dures des corps caverneux est située vers le milieu du corps caverneux droit, la verge au lieu de se dresser en ligne droite, décrira un arc, dont la courbure sera du côté droit; si la dureté est du côté gauche, la courbure sera du même côté de la dureté. Si le ganglion, le chapelet ou la dureté est dans la partie du corps caverneux qui regarde le périnée, la verge se courbera en bas; et elle se courbera en haut, si la dureté est à la partie du corps caverneux qui répond à l'os pubis. »

Imperforation de la verge. L'urètre dévie quelquefois de sa direction et de son étendue naturelles, et donne ainsi lieu à l'état qui a été décrit aux mots *hypospadias* et *épispadias*, comme aussi au mot *hermaphrodite*.

Dans quelques-uns de ces cas, il y a impossibilité que le sperme puisse arriver même à l'orifice du vagin.

Phimosis. L'existence de cette maladie, en ce qu'elle s'oppose à l'émission du sperme, a été considérée comme une cause d'impuissance.

Paraphimosis. Il en est de même du paraphimosis, à cause de la douleur qu'il excite, lorsqu'on procède au coït.

Absence des testicules. Si l'absence réelle des testicules n'exclut pas toujours la faculté érectile, elle ne permet du moins d'exercer qu'un simulacre de coït, dont les conséquences sont nulles.

Des hernies. Il ne peut s'agir ici que de celles irréductibles, dont le volume efface plus ou moins la verge.

Telles sont les catégories sous lesquelles on a rangé ce que nous appelons les causes apparentes de l'impuissance, et auxquelles nous eussions pu ajouter les affections organiques en général, qui s'opposent à la libre émission du sperme. Toutefois, nous développerons plus bas les motifs qui nous ont porté à les ranger plutôt parmi les causes non apparentes de l'impuissance.

Appréciation de la valeur des diverses causes apparentes de l'impuissance virile. Lorsque, comme médecin-légiste, on est appelé pour porter un jugement sur la réalité de l'impuis-

sance virile, il me semble que l'on ne doit jamais perdre de vue ce principe général, que l'impuissance est caractérisée moins par l'impossibilité d'exercer le coït avec la régularité ordinaire, que par l'impossibilité de féconder. Ainsi, que la verge ou l'espèce de verge ne puisse pénétrer dans le vagin, dès qu'elle suffit pour exciter chez la femme le degré d'éréthisme nécessaire à la fécondation, et qu'il y a en outre possibilité que la liqueur spermatique parvienne à l'entrée des parties sexuelles féminines, l'impuissance virile ne peut être admise, si ce n'est dans le seul cas où il s'agirait d'une imputation de défloration violente sans fécondation; cas qui alors prendrait plutôt le caractère d'attentat à la pudeur (*Voyez* les articles 330 et 331 du code pénal).

Ce principe une fois établi, les recherches médico-judiciaires en matière d'impuissance se simplifient, et deviennent par cela même, moins pénibles.

Ainsi, *l'absence de la verge* ne peut être considérée comme une preuve d'impuissance, que lorsque cette absence est tellement absolue, qu'il n'existe plus à l'extérieur une saillie des corps caverneux, suffisante pour admettre une introduction dans les parties génitales les plus extérieures de la femme. Telle est aussi l'opinion de Fortunatus Fidelis (*De relationibus medicorum*, n. 357)..... *Quo circa hâc ratione non negârim quoque; si cui exiguum penis frustum remanserit : posse hunc etiam fœcundum semen in uteri conceptacula ejaculâre, siquidem apta promptave fuerit ejus loci dispositio : ac viri valdè appetens mulier. Ideoque facilè ego crediderim, cui penis rigidus infra tres digitos erat : atque alium, cui ex cancro incisus erat brevissimus genuisse. Ille autem, qui membrum instar verrucæ habebat, atque ità parvum, ut disponi ad mingendum nòn possit, secludi debuit à conjugio. Parvum autem penem in præsentia eum appello, non exiguum quemcunque, sed qui pro cunni capacitate minimus esse videtur; qui nullo affrictu, nullâque voluptate afficere fœminam valeat. Sunt enim quibus uteri cervix tam ampla est (fœmineum barathrum vocare solet Martialis), ut nullum sui sensum exiguus penis afferre possit. At si virgo ducta sit, et quæ fortassè genitali ingressu aut naturâ angusto, aut certè minimè amplo, donata sit; nihil dubito, nisi minimus omninò obveniat penis, prolem illam esse suscepturam.* » Ces derniers passages établissent d'ailleurs l'utilité d'examiner, lorsque faire se peut, le rapport individuel entre les organes sexuels de l'homme et ceux de la femme. Ainsi, lorsqu'une imputation de viol pèse sur un malheureux mutilé par la nature ou par un accident, ne doit-on pas consulter

l'âge de la femme, l'état de ses parties génitales, pour établir, au moins selon les règles de la vraisemblance, s'il y a eu possibilité d'introduction plus ou moins complette ?

Au point de doctrine que nous venons d'examiner, se lie exactement tout ce qui est relatif aux *vices de dimensions en moins de la verge*. Mêmes principes; mêmes applications.

Quant à la *bifurcation de la verge*, elle ne peut être considérée que comme une cause d'impuissance, relative et dépendante du degré de l'angle formé par la bifurcation, ainsi que des dimensions des parties génitales de la femme. En effet, si cet angle était tel, que dans aucun cas les extrémités des verges, ou du moins l'une de ces extrémités ne pussent se présenter à l'entrée du vagin, alors l'impuissance serait indubitable. Encore faudrait-il examiner si, sous telle ou telle autre position du corps de l'homme ou de la femme seulement, ou bien des deux, il y aurait possibilité qu'une des extrémités du membre bifurqué parvînt dans une direction convenable à l'entrée du vagin. Enfin, le jugement à établir en pareille matière, peut aussi dépendre de l'état des parties génitales de la femme, car tel pénis bifurqué qui ne pourrait être introduit dans les parties génitales d'une vierge, pourrait peut-être pénétrer aisément, et se loger en entier dans le vagin très-ample de certaines femmes. Je pense que ces indications suffiront pour faire comprendre le point de doctrine que je viens d'exposer, sans qu'il soit nécessaire d'entrer à cet égard dans des détails pénibles, par la difficulté que l'on éprouve de les décrire, sans trop blesser la décence.

Doit-on considérer comme impuissant, l'homme dont les dimensions de la verge sont tellement excessives, qu'elles excitent chez la femme, pendant le coït, une douleur plus ou moins vive ? Mais d'abord, il est prouvé par plusieurs faits, et dont j'en ai rapporté un très-concluant, au mot *grossesse* (vol. xx, p. 9), qu'un coït douloureux pour la femme, peut néanmoins être fécond. Ensuite, que doit-on rigoureusement, et dans le sens de notre sujet, entendre par dimensions excessives de la verge ? Est-ce sa grosseur démesurée qui pourrait impliquer l'impuissance? Mais si cette grosseur peut, chez certaines femmes, exciter de la douleur, elle excitera chez d'autres, des sensations voluptueuses; car la périphérie du vagin n'a pas de mesure fixe, et l'on sait de quel degré de dilatation ce canal est susceptible. La longueur trop considérable du pénis entraîne, à la vérité, des inconvéniens plus graves. Celle du vagin étant ordinairement de six à huit pouces, si le pénis dépasse cette longueur, il peut contusioner le col utérin et déterminer chez la femme des accidens sérieux. Toutefois, l'on conçoit qu'une pareille considération ne saurait faire classer, parmi

les causes de l'impuissance, ce qui est précisément un luxe de la nature, d'autant plus qu'il n'est pas impossible de remédier, au moyeu de certaines précautions pendant le coït, à l'excessive longueur du pénis, et d'en rendre les effets beaucoup moins dangereux.

Les considérations relatives à l'impuissance déduites de la *direction vicieuse de la verge*, ne diffèrent pas de celles auxquelles nous allons nous livrer, et que présente l'imperforation de la verge ou sa perforation irrégulière. Toutefois, nous établissons d'avance, en principe, et nous légitimerons par les considérations suivantes, que la direction vicieuse de la verge, quelle qu'elle soit, n'exclut pas l'aptitude à procréer, lorsque l'orifice urétral est situé de manière à ce que la liqueur spermatique puisse pénétrer dans le vagin.

L'imperforation de la verge ou *sa perforation irrégulière* est un point essentiel de la doctrine médico-légale relative à l'impuissance ; car c'est ici qu'il faut parler des *hypospades*, des *épispades* ou *anaspades*. *Voyez* ÉPISPADIAS, HYPOSPADIAS et HERMAPHRODITE.

L'aptitude à procréer des hypospades (ici nous comprendrons sous cette même expression, les épispades), a été longtemps un sujet de controverse parmi les médecins-légistes. Zacchias, dont les recherches se sont dirigées très-particulièrement sur cet objet, regarde en général tous les hypospades, comme impropres à la fécondation ; à moins, ajoute-t-il, que l'orifice de l'urètre soit peu éloigné du gland. Eschenbach (*Med. leg.*), Teichmeyer (*Inst. med. leg.*), Faselius (*Elem. med. forens.*), Hebenstreit (*Anthropologia forensis*), et plusieurs autres refusent absolument aux hypospades, la faculté de contracter mariage. Haller même (*Cours de médecine légale*), range l'imperforation du gland parmi les causes de l'impuissance.

Dans ces derniers temps, l'opinion des médecins-légistes, à cet égard, a été beaucoup plus réservée. Metzger (*Med. leg.*) pense que la question n'est pas encore résolue ; cependant il est disposé à croire que les hypospades peuvent engendrer, et cet avis fut aussi celui qu'il adopta dans un rapport juridique que Tode de Copenhague combattit. Roose (*Grundriss*, etc. ; c'est-à-dire, Élémens de médecine légale) n'ose contester aux hypospades la faculté d'engendrer ; et le professeur Desgenettes (*Journal de médecine*, juillet 1791) rapporte l'histoire d'un jeune hypospade, dont le scrotum ne contenait pas de testicules, et qui, jusqu'à l'âge de dix-sept ans, fut regardé et élevé comme femme. Alors, le changement de la voix, ainsi que l'apparition de la barbe, indiquèrent son véritable sexe, et, quelque temps après, les testicules descendirent dans le scrotum. Cet individu, dont le pénis, dans l'état

d'érection, avait quatre pouces et demi de long, et dont l'urètre s'ouvrait sous le gland, obtint la permission de se marier; mais il n'est pas dit s'il a eu des enfans.

Dans un mémoire sur l'hypospadiasme (*Annales de médecine politique*, t. III), le docteur Kopp rapporte, qu'ayant examiné dans les environs de Hanau un paysan qui souffrait de la pierre, il reconnut que le pénis du malade avait les dimensions requises; mais que le gland était imperforé, et que l'orifice de l'urètre était situé à la face inférieure du pénis, à une distance de onze lignes et demie de l'extrémité du gland. Cet hypospade, âgé de trente-sept ans, d'une constitution forte, a déclaré s'acquitter parfaitement du devoir conjugal. A l'époque où l'observation a été faite, il était marié depuis onze ans, avait procréé cinq enfans, dont les mâles lui ressemblent beaucoup, et sa femme était enceinte du sixième.

C'est avec raison que M. Kopp trouve une grande analogie entre ce fait et celui que Friebe (*Ephem. nat. cur.*, dec. I, ann. III, obs. 98) décrit ainsi : *Novi virum, qui omninò aptus, imò aptissimus ad generandos proles, ex cujus lumbis sex prodière liberi, et tamen glandem rectè formatam, multò minùs perforatam habet. Glans et principium penis paululùm est incurvatum et penis in inferiori parte perforatus. In superiori parte glans non subrotunda et turbinata, uti in aliis viris, sed lata et paullulùm depressa. Penis extra erectionem digiti longitudinem non attingit, qui erectus in manus unius longitudinem excrescit.* Schenck (*Obs. med.*, obs. 33) parle d'un hypospadiasme héréditaire dans une famille de Haguenau.

Le docteur Siméons, à Offenbach, a promis à M. Kopp un mémoire sur plusieurs cas d'hypospadiasme. En attendant, M. Siméons annonce ce qui suit : Mes observations portent sur huit hypospades, dont le premier et le second sont mariés. Tous deux vivent depuis longtemps sous mes yeux : l'un a six enfans, et l'autre en a quatre. La paternité de ces deux hommes est mise hors de doute, par un concours peu ordinaire de circonstances. Le troisième et le quatrième hypospades sont deux frères; le cinquième et le sixième sont fils du premier. Le septième est remarquable entre autres, parce qu'il a été l'objet d'une consultation tendante à provoquer son divorce. Le huitième enfin, est un enfant. Chez tous ces hypospades, l'orifice urétral n'était pas situé dans le gland, mais derrière l'attache du prépuce, dans la ligne même de l'urètre. On peut encore joindre à cette observation, celle qui appartient à Schweikard, et que j'ai déjà eu occasion de rapporter dans cet ouvrage. *Voyez* HERMAPHRODITE (page 95 du vingt-unième volume).

Lorsque indépendamment de ces faits incontestables, on consulte ceux où la conception s'est effectuée, quoique le sperme ne soit parvenu qu'à l'orifice du vagin ; c'est-à-dire, lorsque l'on réfléchit sur ces exemples nombreux que cite Haller, où des femmes ont conçu, quoique le vagin fût presque fermé ; sur ceux dont parlent Baudeloque, Osiander et autres accoucheurs où l'hymen le plus parfait existait encore au moment de l'enfantement ; loin de refuser aux hypospades le pouvoir de féconder, on doit, à leur égard, adopter les conclusions suivantes :

« Tout hypospade, réunissant d'ailleurs les autres signes de la virilité, et dont la verge est perforée de manière à ce que le sperme puisse arriver dans le vagin, est propre à la copulation. »

De la solution de cette question, résulterait en grande partie ce qui nous resterait à dire de l'hermaphrodisme, comme cause d'impuissance, si déjà nous n'avions traité ce sujet au mot *hermaphrodite*.

Ni le *phimosis*, ni le *paraphimosis* ne peuvent être considérés comme des causes permanentes d'impuissance, puisque l'art possède des moyens de remédier à ces vices organiques, soit acquis, soit congénitaux.

L'absence des testicules n'exclut pas toujours la faculté érectile, et un homme privé de ces organes, peut encore, dans certains cas, exciter des sensations voluptueuses chez la femme. Frank, ainsi que je l'ai dit au mot *castrat* (p. 268 du quatrième volume), en rapporte un exemple; et Gruner (*De causis impotentiæ in sexu potiori*, §. xv) s'exprime à ce sujet, ainsi qu'il suit : « *At verò inquiunt, castrati coire possunt, verèque coëunt. Scio hoc interdùm fieri, et nuper Berolini factum reverà esse cum virgine loco haud ignobili oriundâ. Quæ cùm ab amica fuisset admonita, posse castratos et muliebriter canere et viriliter inire, sub specie artis jubet eorum aliquem arcessi, cujus in amplexus caros periculique expertes rueret, donec tandem præter spem ac opinionem, mater rixosa et indignabunda ludicræ huic scenæ finem imponeret.* » Mais on conçoit que ces ébats lascifs ne remplissent pas plus le vœu de la nature que celui de la société, et que par conséquent un homme privé de testicules doit être regardé comme impuissant.

J'ai examiné ailleurs (art. *castrat*), les diverses espèces de castrats et leur inaptitude à la fécondation; il devient donc inutile de revenir sur cet objet; seulement il importe de rappeler ici, que l'absence extérieure des testicules n'indique pas toujours celle absolue de ces organes, lesquels ne descendent quelquefois qu'à un certain âge dans le scrotum ; et d'autres

fois restent pendant toute la vie cachés derrière l'anneau inguinal. Les individus ainsi conformés, loin d'être impuissans, sont regardés, pour me servir des expressions de Haller (*Cours de médecine légale*), comme les plus valeureux champions de la déesse de Paphos, et l'exemple des moineaux, dont les testicules sont situés dans le bas-ventre, parle en faveur des crypsorchides (*Voyez* CRYPSORCHIS) qui, s'ils n'ont d'autres vices de conformation, ne peuvent être déclarés impuissans. Telle est aussi l'opinion de Gruner (Observ. cit.) qui s'appuie du fait suivant : « *Sic ex Rolfinckio retulit J. G. Simon hominem quendam circumforaneum, qui partim ob testiculos intùs latentes, partim ob strenuam militiam puellis cum maximè in honore et amore fuit. Sed spes fefellit. Brevi enim sese gravidatas esse intellexerunt.*

Pour distinguer si l'absence des testicules est réelle ou non, il faut, d'une part, s'enquérir des circonstances commémoratives, et d'une autre part examiner l'habitude générale de l'individu. Les premières pourront indiquer si à une certaine époque les testicules existaient extérieurement, et si leur perte a été l'effet d'un accident quelconque, dans lequel cas on découvre aussi des traces extérieures de la mutilation, telles que des cicatrices. Je ne pense pas, généralement parlant, qu'une absence absolue et congénitale des testicules puisse avoir lieu sans déterminer dans la constitution individuelle les phénomènes généraux que j'ai décrits au mot *hermaphrodite*. Toutefois, il faut être bien circonspect dans les inductions que l'on croira devoir tirer d'un pareil état. Je vois tous les jours dans la capitale un homme dont les traits, le peu de barbe et la voix tout à fait féminine, la petitesse des pieds et des mains semblent indiquer un vice congénital des organes de la génération, lesquels néanmoins n'en présentent aucun. Ce même homme, qui a éprouvé de grandes difficultés à se faire exempter de la conscription, est devenu père, et nulle raison ne permet de révoquer en doute sa paternité. Or, supposons qu'un crypsorchide offre les mêmes phénomènes; ne serait-ce pas être injuste à son égard que de lui contester la faculté de procréer? Heureusement, l'absence absolue et congénitale des testicules imprime en même temps aux individus que la nature a ainsi disgraciés, une froideur envers le sexe, et qui se décèle dans toutes les habitudes morales et physiques de leur vie; la verge n'a pas non plus chez eux le développement convenable, tandis qu'elle est ordinairement très-développée chez les crypsorchides; chez ces derniers enfin, lorsque par une bizarrerie aussi rare qu'inexplicable de la nature, il existe des phénomènes généraux qui pourraient faire soupçonner un manque total ou une atrophie des testicules, ces phénomènes n'offrent

jamais un ensemble aussi complet et aussi tranché que chez les autres.

J'ai abordé au mot *castration* une question fort délicate, c'était celle de savoir si un individu peut engendrer quelque temps après avoir perdu les testicules, et j'ai expliqué aussi les raisons qui empêchent jusqu'à ce jour de la résoudre positivement. Malgré cette difficulté, je pense qu'un individu privé accidentellement des deux testicules, doit être considéré comme impuissant, par le motif que, dans la supposition même où il serait capable d'engendrer quelque temps après l'accident, cette faculté devra, après deux ou trois émissions séminales, nécessairement se perdre pour toujours; elle ne pourrait donc être considérée juridiquement que comme temporaire.

Quelques médecins, parmi lesquels il suffirait de citer Boerhaave, regardent comme tout à fait impuissans les hommes affectés de hernies scrotales très-volumineuses et irréductibles; mais je pense qu'un pareil principe est trop général, en même temps qu'il est trop absolu, pour devoir être adopté. Il faudrait en effet qu'une hernie fût très-volumineuse pour effacer la verge au point de rendre entièrement impraticable le coït, du moins dans certaines positions du corps de l'homme ou de la femme. J'en fournirai la preuve et je donnerai quelques développemens à ce sujet, lorsque à l'article *maladies simulées et prétextées*, je parlerai de l'impuissance prétextée.

C'est ici l'occasion de parler du sarcocèle et de l'hydrocèle; on peut leur appliquer ce qui vient d'être dit en général des hernies. Quant au sarcocèle, s'il n'occupe qu'un testicule, l'autre peut suffire à la sécrétion de la quantité nécessaire de sperme pour rendre le coït fécond; mais alors même que les deux testicules seraient affectés, ce qui est extrêmement rare, on doit encore être très-réservé, attendu que, plus souvent qu'on ne le pense, la maladie affecte seulement la tunique vaginale, au milieu de laquelle le testicule est sain et apte à la sécrétion séminale. Ainsi, pour émettre un jugement à cet égard, il faudrait, outre l'examen chirurgical très-soigneux, chercher à découvrir si cette sécrétion a lieu ou non.

Des causes physiques non apparentes de l'impuissance chez l'homme. On peut classer ces causes sous les catégories principales suivantes; savoir, vices organiques des parties de la génération, situés de manière à ne pouvoir être reconnus qu'après la mort, c'est-à-dire par l'inspection du cadavre; 2°. absence d'énergie nerveuse, soit générale, soit locale.

A la première classe de ces causes appartiennent toutes les affections non visibles à l'extérieur, et qui s'opposent à l'émission du sperme, soit que ces affections datent depuis la naissance, soit qu'elles doivent être regardées comme le résultat d'une maladie

survenue dans le cours de la vie. Tel est, entre autres, le cas remarquable rapporté par De la Peyronie, et dans lequel il s'agit d'un homme dont les efforts, pendant l'éjaculation, n'avaient d'autre résultat que de faire couler, peu de temps après, la semence sans jet et comme une bave; l'urine, au contraire, était rendue sans difficulté, et ne permettait donc pas de supposer un rétrécissement ou tout autre obstacle dans l'urètre. Cet homme ayant succombé à une maladie aiguë, on trouva sur le vérumontanum vers la vessie une cicatrice dont les bords avaient tellement fait dévier la direction des orifices des vésicules séminales, qu'ils faisaient face postérieurement au col de la vessie, de manière que le sperme étant obligé dans sa sortie de suivre la même direction, l'effet de la contraction des vésicules échouait contre le col de la vessie.

On conçoit qu'il est impossible de constater du vivant de l'individu une cause de cette nature, comme en général celles qui s'opposent à l'émission convenable de la liqueur spermatique; car alors même que la décence et la morale ne rejetteraient pas le seul moyen de conviction à choisir en pareille occurrence, il réussirait difficilement chez tout homme auquel il reste le moindre sentiment de pudeur.

La faiblesse nerveuse peut être générale ou locale; elle peut être déterminée par l'âge, par des excès de tout genre, par des maladies longues et essentiellement débilitantes, par une trop forte contention d'esprit, et qui dirige vers le cerveau une somme de vitalité soustraite aux organes de la génération. Mais comment constater ces états? quel est, par exemple, l'âge auquel un vieillard doit être déclaré impuissant? Dirons-nous avec Hebenstreit (*Anthropol. forens.*, p. 623), et avec Ludwig, (*Instit. med. forens.*, p. 156), que la puissance générative cesse d'avoir lieu lorsque l'homme a atteint sa soixante-dixième année? Ce principe, admissible sans doute en hygiène publique, afin d'interdire en général le mariage aux vieillards (*Voyez* COPULATION), ne peut l'être en médecine légale, où il s'agit de statuer individuellement; car l'expérience nous démontre que tel peut, sous un certain rapport, être vieux à trente ans, et tel autre être jeune à quatre-vingts ans. Comment ensuite savoir si la faiblesse générale, quelle qu'en soit la source, s'est aussi étendue sur les organes de la génération, ou si ces derniers n'ont pas, au contraire, acquis une exaltation des propriétés vitales, ainsi que nous en voyons des exemples chez les phthisiques qui, à l'époque même de la plus funeste colliquation, ont des désirs effrénés, et qu'ils ne manquent pas de satisfaire dans l'occasion? Comment, alors même que la faiblesse nerveuse ne résiderait que dans quelques-uns des instrumens de la génération, comme dans ceux des muscles érecteurs, recon-

naître, sans l'aveu du malade, l'existence de cette faiblesse? Ici, tout est donc doute et obscurité.

De l'impuissance chez le sexe féminin, considérée sous le rapport de ses causes physiques. Si nous avions à établir une doctrine générale de l'impuissance, nous serions forcés d'examiner en détail toutes les causes qui peuvent rendre une femme impuissante ; mais ici, nous ne devons parler que des circonstances qui, dans l'inspection individuelle, peuvent être saisies par nos sens, et qui, par conséquent, peuvent fournir des données positives sur lesquelles on puisse asseoir un jugement médico-légal.

En effet, chez la femme comme chez l'homme, on doit entendre par impuissance, non-seulement l'absence absolue de la faculté d'exercer le coït, mais encore l'absence absolue de la faculté de procréer. Chez la femme comme chez l'homme, les causes de cette absence de la faculté de procréer peuvent être apparentes ou non apparentes ; mais ici, les causes non apparentes sont beaucoup plus occultes encore que chez le sexe masculin, et ne devront par conséquent jamais être l'objet d'inductions medico-légales relatives à l'impuissance chez le sexe féminin.

Ainsi, tout ce qui peut être dit en médecine légale sur les causes physiques de l'impuissance chez ce sexe, se réduit, dans l'état actuel de notre législation, à deux questions bien simples, savoir : 1°. Existe-t-il chez la femme, qui est l'objet de l'enquête, des causes physiques déterminables par nos sens, et qui excluent pour toujours la faculté d'exercer le coït? 2°. En existe-t-il qui impliquent une stérilité absolue ?

Des causes physiques qui, chez la femme, excluent la faculté d'exercer le coït. Si, généralement parlant, chez la femme comme chez l'homme, les causes physiques qui déterminent l'inaptitude à procréer peuvent être apparentes ou non apparentes, celles particulièrement qui, chez la première, indiquent l'absence de la faculté d'exercer l'acte même du coït, sont toujours apparentes. Nous en avons exposé la raison au commencement de cet article, lorsque nous avons dit que dans cet acte la nature impose à l'homme une somme d'efforts physiques beaucoup plus considérable qu'à la femme. Ainsi, le premier jouissant, en apparence, d'une organisation virile des plus intègres, peut bien être impropre au coït, par cela seul que la verge n'est pas susceptible d'érection ; tandis que chez la femme, toutes les fois que les parties génitales sont conformées de manière à pouvoir admettre l'introduction du membre viril, et qu'elles ne présentent aucune circonstance capable de faire échouer le coït, on peut dire qu'il y a possibilité d'exercer cet acte. Ces principes serviront de bases aux considérations qui vont suivre.

Les causes physiques qui, chez la femme, excluent la faculté du coït, sont :

L'absence du vagin. Il est inutile de commenter cette cause, dont il a d'ailleurs été question au mot *hermaphrodite ;*

L'oblitération du vagin. Elle peut être acquise ou congénitale, et tant qu'elle existe, elle s'oppose à l'approche de l'homme ; mais pour décider en pareil cas si l'impuissance est absolue, il est nécessaire de bien déterminer s'il y a possibilité de remédier par les secours de la chirurgie à ce vice des parties génitales, dont les exemples sont trop nombreux et trop connus (*Voyez* IMPERFORATION), pour qu'il soit utile d'en mentionner d'autres que le suivant; lequel, je pense, n'est pas dénué d'intérêt, non-seulement sous le rapport de ses détails, mais encore par la manière dont il est parvenu à ma connaissance.

Mon frère, alors à Paris, reçut du Piémont, il y a plusieurs années, quelques plantes sèches destinées à faire partie de l'herbier du professeur Schweigger à Kœnisberg. Une de ces plantes avait pour enveloppe une feuille de papier qui contenait un procès-verbal dressé et signé par le commissaire de police de Turin. Ce procès-verbal renfermait les détails suivans :

Une jeune Piémontaise, qui avait épousé un caporal français, est conduite, pendant les douleurs de la parturition, à l'hôpital d'accouchemens de Turin. La sage-femme en chef explore, elle ne trouve pas de vagin ; mais elle reconnaît une tumeur volumineuse à l'endroit correspondant à l'orifice de celui-ci. L'accoucheuse a recours à l'élève de garde, qui étant aussi embarrassé qu'elle, fait appeler le professeur Rossi. Celui-ci croit distinguer la tête de l'enfant à travers la tumeur qu'il incise, et l'accouchement a lieu. Il s'agissait maintenant de savoir comment la conception avait pu s'effectuer, et il résulta des aveux de la femme, que son mari n'ayant pas trouvé ce qu'il désirait, avait suivi une route opposée. L'éclaircissement fut complet, lorsqu'on eut constaté qu'il existait une communication congénitale et directe entre le vagin et le rectum. Quoique j'aie oublié les noms des fonctionnaires, dont les signatures attestent la réalité de ce fait, que j'ai tâché de raconter avec le plus de décence possible, je me rappelle très-bien l'apostille du commissaire général de police, conçue en ces termes : *Attendre de nouveaux détails sur cette singulière manière de recevoir et de restituer.* Je cite ces expressions, moins pour exciter le sourire, que pour ne laisser aucun doute sur la véracité de cette narration.

Cet exemple extraordinaire prouve combien il faut être réservé lorsqu'il s'agit d'émettre une opinion sur l'impuissance.

Certes, quelqu'un qui, en examinant avant la conception, et sans y apporter toute l'attention convenable, la femme dont il s'agit, eût découvert chez elle une communication congénitale entre le rectum et la portion supérieure du vagin, eût pu être facilement induit en erreur, et conclure de cette conformation que le canal recto-vaginal servait à remplacer une portion du vagin, absolument manquante. On eût pu même être confirmé dans cette croyance par l'écoulement menstruel périodique, qui nécessairement devait avoir lieu par l'anus, et sous ces divers rapports, être porté peut-être à nier, sinon la possibilité d'une sorte de coït, du moins celle d'une fécondation, et plus encore de l'enfantement. Néanmoins l'événement a prouvé qu'une pareille opinion eût été entièrement erronée.

Dans presque tous les traités de médecine légale, le *resserrement excessif du vagin* est compté parmi les causes de l'impuissance de la femme. Ici, il est bien important de distinguer si ce resserrement consiste en une étroitesse extrême du vagin, d'ailleurs bien conformé, ou s'il est le résultat d'une hypersarcose irremédiable, ou encore d'affections inflammatoires, quelle qu'en soit la source, ayant laissé après elles des callosités, des tumeurs ou des brides, et qui par leur ancienneté, ou par toute autre raison, auront résisté aux efforts curatifs de la chirurgie. Dans la première supposition, il serait difficile de préciser à quel degré d'étroitesse le vagin n'est pas susceptible d'une dilatation graduée, jusqu'à permettre l'introduction de la verge, et même le passage de la tête du fœtus. On sait que Lamotte, pour remédier à cette cause d'impuissance, conseillait aux femmes ainsi conformées d'opérer elles-mêmes la dilatation avec leurs doigts enduits d'un corps gras. Il est en effet étonnant à quel degré d'élargissement peuvent parvenir en général les ouvertures revêtues de membranes muqueuses, lorsque les tentatives de dilatation sont graduées, prolongées, et d'ailleurs entreprises à un âge où la rigidité des fibres ne s'oppose pas au succès de pareilles opérations. M. Fodéré rapporte, d'après Van Swiéten (*Comment. in aphor. Boerh.*, §. 1290), que Benevoli eut à traiter une femme dont le vagin n'était pas plus large, dans toute son étendue, qu'une plume à écrire. Cette femme était mariée, et tous les efforts d'un mari vigoureux s'étant trouvés inutiles, le mariage devait être déclaré nul. On ne pouvait assigner aucune cause à ce resserrement, qui était accompagné de dureté squirreuse des parois du canal. Benevoli employa d'abord des fomentations émollientes, ensuite il introduisit un pessaire de racine de gentiane dans toute la longueur du canal; à mesure que le pessaire dilatait le canal, il en introduisit un autre plus fort, et ainsi

successivement : il parvint à rendre cette femme capable d'habiter avec son mari.

Une jeune fille, mariée à l'âge de seize ans, avait le vagin si étroit, qu'à peine pouvait-on y introduire une plume à écrire. À chaque époque menstruelle, elle éprouvait dans la matrice une tension douloureuse très-forte, et les règles ne coulaient pas facilement, en sorte que l'on croyait l'extrémité supérieure du canal encore plus resserrée que l'inférieure. Un jeune et vigoureux mari avait employé tous ses talens, et les gens de l'art consultés, *avaient déclaré la copulation impraticable.* Cependant, après onze ans de mariage, cette femme devint grosse, sans que le canal fût devenu plus large qu'il ne l'avait jamais été. On désespérait, à plus forte raison, de la possibilité de l'accoucher ; mais vers le cinquième mois de la grossesse, le vagin commença à se dilater, et vers la fin, il avait acquis les dimensions convenables pour permettre la sortie de l'enfant (*Mém de l'Acad. des sc. de Paris*, ann. 1712 ; Fodéré, t. 1, pag. 391).

J'ai examiné, il n'y a pas longtemps, avec M. le docteur Fournier, une fille de dix à douze ans, dont le vagin, après avoir été tellement dilaté qu'il offrait les dimensions de celui d'une femme adulte, habituée aux plaisirs de Vénus, avait repris une étroitesse proportionnée à l'âge de l'enfant. Je rapporterai ce fait avec plus de détail au mot *viol.*

Enfin, pour justifier complétement le principe qui a été établi plus haut relativement au degré de dilatation, dont certains canaux sont susceptibles, et à l'impossibilité d'en préciser rigoureusement les bornes, je rappellerai un fait qui a été consigné dans un journal de médecine publié à Orléans par feu M. Latour fils :

Un paysan des environs d'Orléans ayant mal interprété une expression métaphorique échappée au directeur de sa conscience, et qui attribuait à ce qu'il n'était pas dans la bonne voie, la stérilité de son mariage, fut assez simple pour substituer l'urètre au vagin. Les commencemens furent pénibles ; mais à l'aide d'une dilatation progressive opérée par divers moyens mécaniques, il parvint à son but, et resta encore quelque temps dans l'erreur, jusqu'à ce qu'une incontinence d'urine et autres accidens eussent forcé la femme d'avoir recours aux soins d'un médecin.

Quelques médecins-légistes ont considéré comme cause d'impuissance chez le sexe féminin l'état opposé à celui que nous venons de decrire, c'est-à-dire une *ampleur trop considérable du vagin ;* mais je ne pense pas qu'une pareille cause puisse être admise, à moins qu'elle ne soit déterminée par une rupture du périnée, et par une communication du vagin avec l'anus. Dans

ce dernier cas, en effet, lorsqu'il est irremédiable, le dégoût qu'il inspire à l'homme doit rendre le coït impraticable.

La communication naturelle ou fistuleuse du vagin avec la vessie ou avec l'intestin rectum, en cas d'incurabilité, est placé par le professeur Fodéré au nombre des causes de l'impuissance et de la stérilité. Je ne puis partager une opinion aussi générale, et je me fonde avant tout sur le fait observé à Turin, et que j'ai rapporté plus haut. J'ai donné des soins à une femme publique affectée d'une fistule recto-vaginale jugée incurable, et qui n'en exerçait pas moins son vil métier; malgré son accident, elle était devenue mère de deux enfans. Au reste, tout dépend ici des circonstances de la maladie; car lorsque, par exemple, le vagin est sans cesse sali et irrité par des matières fécales qui y déterminent de l'inflammation, des érosions, des ulcères, etc., il est difficile de ne pas regarder ces accidens comme des obstacles à l'exécution de l'acte du coït.

Les prolapsus du vagin ou de l'utérus sont également rangés par les médecins-légistes au nombre des causes de l'impuissance du sexe féminin; mais ici tout dépend du degré auquel est parvenue la maladie. Le changement de situation des parties internes de la génération dans le cas de prolapsus, s'oppose en général à ce que le coït soit fécond; cependant il peut l'être quelquefois, et n'est tout à fait impraticable, qu'autant qu'il y a sortie de l'utérus par les parties génitales. Cependant si le mari est modéré, si dans ses ébats il emploie les précautions convenables, si dans le cas d'un prolapsus utérin, la réduction peut avoir lieu au moyen d'un pessaire; l'impuissance, dans le sens médico-légal, ne peut être admise. Je rappellerai même ici que plus d'un prolapsus utérin a été guéri par la fécondation. L'impuissance est encore moins à supposer, là où il s'agit d'un prolapsus vaginal, attendu qu'il est possible de remédier à une pareille infirmité.

Les dimensions excessives du clitoris ou des nymphes peuvent bien gêner l'exercice de l'acte du coït; mais elles ne sont certainement pas, ainsi que le prétend un grand nombre de médecins-légistes, une cause d'impuissance. *Voyez* HERMAPHRODITE.

La sensation douloureuse que produit le coït chez certaines femmes, sensation qui peut être le résultat d'un grand nombre de causes, dont plusieurs viennent d'être exposées, ne serait une cause d'impuissance, qu'autant qu'elle serait assez vive pour que la femme ne souffrît, dans aucun temps, et sous aucune condition, l'approche de l'homme; car la douleur en elle-même n'exclut pas la fécondité, ainsi que j'en ai fourni un exemple à l'article *grossesse*, p. 489 du tome 19.

Une conformation très-vicieuse des os du bassin, une tu-

meur interne rétrécissant les diamètres du bassin, doivent, ce me semble, être rangées au nombre des causes de l'impuissance, lorsqu'elles ne permettent pas de concevoir la possibilité que la femme puisse accoucher naturellement et sans le plus grand danger pour sa vie, ainsi que pour celle du fœtus.

Un état squirreux ou carcinomateux de la matrice. Un pareil état s'oppose à la fécondation, et presque toujours il est aggravé par le coït, que la femme ne peut d'ailleurs endurer à cause des vives douleurs qu'elle en éprouve, et que l'homme ne peut effectuer sans dégoût et sans danger, lorsque la dégénérescence cancéreuse est parvenue au point de produire un écoulement de sanie âcre et fétide.

Des causes physiques qui, sans être apparentes, excluent chez la femme la faculté d'être fécondée. Je ne dirai que quelques mots sur ces causes, dont le nombre est considérable, et qui sans doute auront été exposées avec quelque détail dans l'article qui précède. Ici il ne faut pas perdre de vue que nous envisageons l'impuissance sous le point de vue médico-légal, et que par conséquent nous ne devons nous attacher qu'aux circonstances sur lesquelles on peut asseoir un jugement positif. Or, chez la femme, les causes physiques non apparentes de l'impuissance, n'excluent jamais la faculté d'exercer le coït; mais elles sont la source de la stérilité. Ces causes, telles que l'absence de l'utérus, un état maladif du corps de cet organe, une affection organique quelconque des ovaires, etc., peuvent souvent être soupçonnées et déterminées avec plus ou moins de vraisemblance; mais on ne peut jamais asseoir sur elles un jugement certain quant à la stérilité de la femme, car ce n'est qu'après la mort de celle-ci que l'ouverture du cadavre procure des éclaircissemens positifs, et qui alors, sous le rapport de la médecine légale, sont presque toujours sans but direct, comme étant trop tardifs.

Des causes morales de l'impuissance chez les deux sexes.

Des causes morales de l'impuissance chez le sexe masculin. On compte principalement parmi ces causes, la haine, le dégoût, la crainte, la timidité, des désirs trop vifs, divers écarts de l'imagination. Il serait facile de fournir un ample commentaire sur chacune de ces causes, et ce commentaire ne serait sans doute pas sans quelque intérêt, si je savais le parer des charmes d'un style fleuri comme celui qui brille au mot *aiguillette* (vol. 1).

Mais dans l'état actuel de nos connaissances, il devient inutile de reproduire, sous une nouvelle forme, cette vérité généralement reconnue, qu'une infinité de causes morales peuvent suspendre pendant plus ou moins de temps, chez l'homme, l'aptitude à la copulation; que nul moyen ne peut faire apprécier l'existence et le degré d'influence de ces causes; et que,

par conséquent, tout homme chez lequel il n'existe pas d'ailleurs de signes matériels et positifs d'impuissance, ne saurait être considéré comme impuissant. S'il se trouvait aujourd'hui des médecins ou des jurisconsultes, qui ne fussent pas encore bien pénétrés de la vérité de ce principe, je les engagerais à méditer la première partie de l'article *impuissance* du Répertoire de jurisprudence, et que nous devons à un des savans les plus distingués de la France, M. Garat.

Chez la femme, les causes morales doivent encore bien moins être prises en considération que chez l'homme, lorsqu'il s'agit d'établir affirmativement la réalité de l'impuissance, parce que chez elle ces mêmes causes ne peuvent, sous aucun rapport, détruire l'aptitude à la copulation. Supposons que la crainte, la haine, même le dégoût le plus prononcé, se trouvent réunis chez une femme obligée de se livrer aux embrassemens d'un homme, elle sera tout au plus un être passif qui reçoit sans donner, mais elle n'en recevra pas moins; et cette assertion est tellement fondée, que le concours de ces sentimens ne pourra même pas être considéré comme devant exclure la fécondité. Il existe malheureusement trop d'exemples encore récens de femmes fécondées, alors même que l'épouvante, la haine et la douleur présidaient chez elles à un acte où tout devrait être amour et plaisir.

Conclusions générales. Des considérations qui précèdent, résultent les principes généraux suivans :

1°. Pour établir la réalité de l'impuissance, quel que soit le sexe, il faut constater s'il existe des causes physiques assez appréciables, pour pouvoir être rigoureusement déterminées, et qui excluent la faculté d'exercer un coït fécondant.

2°. Ces causes, pour impliquer l'impuissance absolue, doivent être permanentes, et telles que l'art ne puisse y remédier.

3°. L'aptitude à l'exercice du coït, proprement dit, implique l'impuissance de l'individu chez lequel on découvre des conditions physiques qui rendent cet acte nécessairement stérile.

4°. Les causes morales de l'impuissance ne doivent être prises en considération, qu'autant qu'elles peuvent servir d'excuse à l'individu accusé d'impuissance.

5°. Ces deux principes doivent être appliqués dans leur rapport avec l'espèce. Ainsi, s'il s'agissait d'un désaveu de paternité pour cause d'impuissance accidentelle, il faudrait, dans le cas où la cause de cette impuissance n'existerait plus, établir si elle a existé à l'époque prétendue du coït, et sa réalité devra être prouvée par des documens des gens de l'art.

Ma tâche est remplie : je ne me dissimule pas combien son exé-

cution est imparfaite ; mais on concevra que cette imperfection a dû naître en grande partie de la difficulté que j'ai éprouvée à traiter, dans le sens de notre législation actuelle, un sujet aussi délicat. J'applaudis aux obstacles dont on a hérissé le divorce, je blâme la facilité avec laquelle, dans quelque pays, des infirmités acquises, même depuis le mariage, suffisent pour rompre ce lien. Je désirerais toutefois que l'époux évidemment trompé ne fût pas condamné, sans ressource, à terminer son existence sans l'espoir de donner le jour à une postérité légitime.

(MARC)

INANITION, s. f., *inanitio*, vient de *ex inani*, du vide, plutôt que du mot *inedia*, du défaut de manger, lequel pourtant en est la principale cause.

Si l'intempérance dans le manger et le boire est, comme on l'a dit, la mère nourricière des médecins, l'abstinence, l'inanition, pourraient devenir des remèdes tout-puissans contre une multitude de maladies. De là est né l'axiome si vrai : *modicus cibi, medicus sibi.* Coquin! tu es bien heureux d'avoir faim, disait à un pauvre mendiant ce riche étouffant d'une indigestion ; aussi Frédéric Hoffmann a fait un excellent traité *De inediâ magnorum morborum remedio* (Operum tom. v, p. 328, édit. Genev., 1740, in-fol.).

Mais si l'*abstinence* et la *faim*, ou plutôt le *jeûne* (*Voyez* ces articles), offrent de puissans secours, dessèchent la source qui alimentait tant de maladies, l'inanition ou l'*épuisement* complet (*Voyez* ce mot), n'est-elle pas l'avant-courrière de la mort? ne produit-elle pas le marasme, l'étisie? C'est donc toujours une situation redoutable pour l'existence.

Personne heureusement ne s'avise d'aimer l'inanition, si ce n'est quelque fou qui se réduit à des abstinences prolongées par des craintes ou d'autres motifs inconnus, ou qui s'imagine complaire à la divinité en ne lui offrant qu'un squelette décharné. Mais il y a des cas d'inanition forcée.

L'Arabe au milieu de ses stériles déserts, le Maure des solitudes du Sahara ou du Bilédulgérid, le navigateur qu'un long calme surprend au sein du vaste Océan pacifique, des nations entières aussi populeuses que celles de la Chine, qui parfois éprouvent toutes les horreurs de la famine; cet exécrable attentat de la politique anglaise dans l'Inde, lorsque la compagnie, s'emparant du monopole du riz, exténua et fit périr tant de milliers d'Hindoux ; une foule d'autres exemples ont montré l'inanition dans tous ses degrés et sous ses formes les plus déplorables.

D'autres fois l'inanition et le marasme se remarquent chez les vieillards qui ne peuvent plus manger, qui avalent à peine quelques liquides nutritifs. De pareils exemples se voient aussi

chez des personnes affectées d'un squirre au pylore ; car l'occlusion de ce passage empêchant les alimens de parcourir le tube intestinal, pour fournir dans ce trajet aux vaisseaux lactés et absorbans le chyle nourricier, ces alimens sont rejetés hors de l'estomac par vomissement. De là vient le marasme mortel des personnes atteintes de cette lésion.

Il est cependant des circonstances où, non-seulement l'abstinence des nourritures devient nécessaire, mais où l'on doit la pousser jusqu'à l'inanition. Tel est le cas d'anévrysme de l'aorte, ou d'autres gros vaisseaux artériels les plus intérieurs, auxquels on ne saurait porter remède autrement qu'en les désemplissant ; ce qui s'opère tant par des saignées répétées, que par une abstinence prolongée qui diminue la quantité du sang et des autres humeurs, d'après la méthode indiquée par Valsalva.

Les effets de l'inanition sont donc de causer le vide (*inane*) dans le corps. Supposez un homme très-volumineux ou gorgé d'humeurs, étouffé de sang, ayant un ventre énorme, un cou gros et court, la face rubiconde, le teint et l'habitude du corps apoplectiques ; la première chose à faire pour prévenir le danger d'une telle pléthore, doit être de produire du vide par l'abstinence ou le jeûne, la faim ; quand on a de grosses chairs humides ; quand le tempérament robuste annonce une surabondance de sang, par le flux hémorroïdal, par l'épistaxis ou d'autres voies ; quand il y a une disposition à l'obésité, à la physconie, à l'hydropisie ; quand les premières voies sont farcies d'une multitude d'alimens par la longue habitude d'une bonne table, chez les personnes opulentes, vivant dans l'oisiveté ou la crapule ; on ne saurait éviter alors les dangers imminens des maladies qu'en appelant l'inanition ou la déplétion au secours.

Bientôt, en effet, par le jeûne, il se fait un vide dans les premières voies, en même temps que la transpiration et les excrétions rejettent le superflu du corps ; les matières mal digérées s'élaborent, les canaux obstrués se r'ouvrent, la circulation, la respiration sont plus libres, le corps se sent allégé, les sens sont plus vifs, les membres plus allègres ; le mouvement vital qui était accablé sous le poids de la graisse et du sang, s'exerce avec aisance et rapidité ; on pense et on agit sans peine. Hoffmann atteste même que plusieurs individus stupides ont recouvré toute intelligence par la sobriété et la tempérance, en même temps que celles-ci modèrent les passions et disposent à la sagesse.

Mais l'abstinence poussée au degré de l'inanition, affaiblit extrêmement. Les personnes réduites à cet état sont obligées de se coucher, de rester sans mouvement, ou elles tombent de langueur au moindre effort ; le pouls n'est plus qu'une ondula-

tion molle et presque insensible; on demeure à demi assoupi; la peau aride et flasque ne perspire presque plus; le corps est froid, la respiration lente; les humeurs, l'haleine fétides tendent vers l'alcalescence ou la décomposition; l'urine très peu abondante devient d'un rouge de sang, et répand une forte odeur ammoniacale; les membres se décharnent, les joues et les yeux se cavent, le ventre se renfonce; toute la *graisse* (*Voyez* ce mot) résorbée, laisse apparaître la forme des muscles qui, eux-mêmes, s'amoindrissent; dans cet état, si l'individu avait des maladies de la peau, des ulcères, ils se dessèchent; les jambes se gonflent, parce que l'atonie ou le relâchement général permet au peu d'humeurs qui restent, de s'écouler vers les membres inférieurs. La bouche aride, la langue bilieuse, l'anorexie par langueur, rendent l'individu insouciant et inappétent, après avoir ressenti vivement les aiguillons de la faim quand les forces étaient plus considérables. Il survient parfois de longues syncopes (*Voyez* les exemples et les effets des longs *jeûnes* à cet article).

Enfin, si l'inanition est portée à l'extrême, les gencives se gonflent d'un sang noir; des taches livides, comme du scorbut, annoncent que le sang veineux s'épanche et forme de larges ecchymoses; il suinte pareillement des narines ou dans les cavités intestinales; le délire et une sorte de fureur terminent la vie au milieu de quelques convulsions.

Parvenus à une telle période, les animaux ou l'homme ne pourraient guère être rappelés à l'existence; mais si l'on sait, avant ces extrémités, donner d'abord très-peu de liquide nourrissant, comme du bouillon, du vin sucré, et en répétant les doses, il sera possible de rétablir les forces et la vie. Tout ce qu'on doit craindre, c'est le retour trop brusque, et sans gradation, de l'abstinence à une alimentation considérable; car les premières voies étant resserrées sur elles-mêmes, les vaisseaux lactés ou absorbans s'étant rétrécis, la faculté digestive s'étant très-affaiblie, n'est plus en rapport avec les nourritures ordinaires, il y a indigestion pour le moindre effort, d'où la mort devient inévitable dans une si grande débilité; et cependant le besoin naturel semble faire un devoir de céder à la faim. De là vient que peu de personnes échappent d'une longue inanition, à moins d'user de la plus grande prudence, de précautions continuelles pendant beaucoup de temps, dans le régime alimentaire. (J. J. VIREY)

INAPPÉTENCE, s. f., *inappetentia*, perte d'appétit; phénomène sympathique d'un grand nombre de maladies, mais surtout de l'irritation du tube digestif. *Voyez* ANOREXIE, GOUT. (M.)

APPELSTADT, *Dissertatio de anorexiâ*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1606.

RIETMANN, *Dissertatio de anorexiâ*; in-4°. *Basileæ*, 1622.
WOLFF, *Dissertatio de anorexiâ*; in-4°. *Heidelbergæ*, 1657.
SCHENCK, *Dissertatio de inappetentiâ ventriculi*; in-4°. *Ienæ*, 1660.
FASCH, *Dissertatio de anorexiâ*; in-4°. *Ienæ*, 1681.
VESTI (JUSTUS), *Dissertatio de anorexiâ*; in-4°. *Erfordæ*, 1691.
MOLITOR, *Dissertatio de anorexiâ*; in-4°. *Giessæ*, 1692.
SCHNITZLER, *Dissertatio de anorexiâ*; in-4°. *Duisburgi*, 1705.
SPERLING, *Dissertatio de anorexiâ*; in-4°. *Vittenbergæ*, 1706.
DRECKMAYER, *Dissertatio de anorexiâ*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1715.
GANS, *Dissertatio de inappetentiâ*; in-4° *Argentorati*, 1727.
SNELL, *Dissertatio de inappetentiâ*; in-4°. *Giessæ*, 1743.
HOFSTETTER, *Dissertatio de fame abolitâ*; in-4°. *Ienæ*, 1758.
VAN DER VORM, *Dissertatio de anorexiâ*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1762.
VAN DER BELEN, *Dissertatio de appetitu imminuto*; in-8°. *Lovanii*, 1785.

(VAIDY)

INAUGURAL, adj.; actes, discours *inauguraux*. On appelle acte inaugural celui par lequel un candidat, après avoir subi en tout ou en partie ses examens probatoires, présente à ses professeurs une dissertation imprimée. Libre dans le choix du sujet, il l'est aussi d'écrire en langue latine ou française, et de donner à sa composition une grande étendue, ou de la réduire à quelques propositions. Les discours inauguraux sont prononcés, par les professeurs, à la rentrée des écoles, à l'ouverture des cours, ou à l'occasion d'une chaire nouvellement établie. Ils ont pour objet d'exciter l'émulation des élèves, de développer l'ordre dans lequel l'enseignement leur sera donné, de discuter un point de doctrine lié directement ou indirectement à la science professée; quelquefois, de rendre compte des travaux de l'année ou de verser quelques fleurs sur la tombe des professeurs morts dans le cours de cette même année; ces actes ont lieu dans les écoles de droit et de médecine, dans les facultés des sciences, dans les athénées, les colléges, les hôpitaux, et les académies. Je ne m'occuperai que de ce qui est pratiqué en France, et spécialement dans nos écoles de médecine.

L'usage des dissertations inaugurales fut établi dans les anciennes universités. La langue latine leur était consacrée. Il n'était pas alors permis d'aspirer au bonnet doctoral et d'ignorer la langue de Celse et de Galien. La thèse inaugurale était une double épreuve témoignant à la fois la capacité médicale et les études littéraires du candidat : lorsqu'on a voulu caresser tous les amours propres, flatter toutes les vanités, et placer au même rang l'ignorance et le savoir, on a contesté la nécessité de la langue latine, on l'a bannie des écoles médicales : bientôt on a vu des officiers de santé non lettrés passer des hôpitaux militaires dans le sanctuaire de la science, y déposer une thèse achetée, et recevoir en échange un titre autrefois vénéré. Ainsi le droit d'exercer un

art difficile devint le prix de quelques campagnes, et fut un privilége acquis dans les camps.

Cependant, des hommes d'un rare mérite arrivaient avec cette foule appelée par décret à exploiter le champ médical et à recueillir en tribut les larmes de l'humanité. Ceux-là consolèrent les amis de la science par des dissertations où brillaient le savoir uni au talent d'écrire, et l'art d'observer lié à celui de rattacher aux principes les résultats de l'observation. Quel qu'ait été le prix de plusieurs thèses distinguées à cette époque ou depuis la suppression des anciennes universités, quoique le suffrage du public en ait placé un grand nombre hors du rang des productions scolastiques, nous n'en sommes pas moins convaincus de la nécessité d'affecter exclusivement la langue latine à ces actes inauguraux.

Cette obligation imposée serait une garantie de l'éducation préalable, garantie rendue bien équivoque par la manière dont se délivrent dans les académies les diplômes de bachelier ès-lettres. Le candidat, forcé d'employer une langue peu familière, donnerait moins d'essor à cette facilité d'écrire devenue si funeste à la science. Renfermé dans les limites de son sujet, il le présenterait sous son véritable point de vue, et le discuterait avec une précision convenable. Les thèses, moins longues, seraient composées avec moins de prétention, et le but proposé, celui de constater la capacité de l'individu, serait plus aisément atteint.

Le choix du sujet à traiter doit-il être abandonné au caprice du candidat, ou déterminé d'avance par les professeurs? Je préférerais ce dernier mode établi dans quelques universités. Alors, l'élève incertain sur la matière qui sera l'objet de sa dissertation, ne s'occupe pas exclusivement de cet objet, ne rapporte pas à lui ses lectures, ses recherches, ses réflexions. Ses études ne sont pas dirigées sur un seul point, elles se portent sur toutes les parties de la science, parce que toutes peuvent lui échoir et former son lot. L'emploi du temps est mieux réglé; l'objet de la dissertation mieux choisi. La vaine prétention de se montrer original, celle d'étaler un certain luxe de style, de professer des principes politiques ou religieux également déplacés, de faire des excursions dans les sciences étrangères, toutes ces ridicules prétentions se taisent devant un choix déterminé par la sagesse des professeurs. On étouffe ainsi ces fruits précoces d'une imagination ardente qui, en s'exaltant, enfante des productions qu'on peut prendre pour une espèce de crise de la passion délirante de faire parler de soi. Les questions oiseuses, les sujets abstraits sont écartés avec un égal soin. Des points de doctrine dont l'examen puisse éclairer, des maladies, où l'étude des médicamens dont la

connaissance soit d'une utilité journalière, des questions, en un mot, purement médicales et dont la solution aît sur la pratique une influence directe, voilà les objets sur lesquels l'attention est dirigée lorsque le choix n'en est pas abandonné aux caprices de l'imagination, aux illusions de l'amour propre ou à l'esprit de controverse.

Toutefois, en formant le vœu que le choix du sujet à traiter dans les dissertations inaugurales des candidats, soit confié à la sagesse des professeurs, en désirant que la langue latine redevienne celle de la science médicale, et serve à éloigner du temple d'Hippocrate les hommes illettrés qui en ont obstrué les avenues et profané l'enceinte; nous aimons à rendre hommage aux talens qui distinguent un grand nombre de thèses sorties de nos écoles modernes : germes précieux d'ouvrages plus importans, elles ont préparé des traités estimés et des réputations brillantes. Après avoir débuté dans la carrière médicale par des dissertations écrites avec talent, et soutenues avec éclat, plusieurs médecins de nos jours ont réalisé ces précoces espérances. Des travaux remarquables, des services signalés ont justifié les augures favorables nés de ces essais. S'il est vrai qu'on revoie toujours avec un charme nouveau les lieux empreints des premiers pas faits dans le monde, les lieux témoins des premiers succès de l'esprit ou des premières affections du cœur; le médecin ne doit-il pas se sentir entraîné constamment vers le sujet médical qui commanda ses premières veilles, fut l'augure de son talent, et le premier acte dans lequel ses maîtres, ses camarades, ses amis purent en distinguer et réchauffer le germe. Ainsi des hommes justement célèbres ont trouvé dans leur dissertation inaugurale l'occasion de développer un goût déterminé pour une partie de la science. D'autres en ont fait le fondement d'une réputation toujours croissante. Quelques-uns ont semé dans ces opuscules éphémères les germes des ouvrages les plus estimés.

Alibert prit pour sujet de sa thèse inaugurale les fièvres pernicieuses, et bientôt cette thèse donna naissance au traité complet de ces maladies. Le succès de cet ouvrage assigna dès-lors à son jeune auteur le rang qu'il occupe aujourd'hui parmi les praticiens de la capitale. Broussais préluda, par ses recherches sur la fièvre hectique, aux découvertes importantes que les savans et l'Institut admirèrent bientôt après dans son Traité des phlegmasies. Cailleau, portant son attention sur les maladie des enfans, fut peut-être entraîné par ce travail à la prédilection marquée depuis pour les affections du premier âge. Ce médecin doit sans doute aux recherches dont sa thèse fut l'objet, le goût et le talent qu'elle développa, et avec eux la confiance qui l'attacha depuis plus

particulièrement à la médecine des enfans, et la réputation dont il jouit dans une des principales villes du royaume. Decandolle et Loïseleur Deslongchamps, entraînés de bonne heure vers l'étude des plantes, donnèrent dans leurs dissertations inaugurales le premier gage du penchant qui les fixa sur les traces des Tournefort et des Jussieu. Dubuisson, en s'occupant de la manie; Esquirol, en recherchant comment les passions peuvent déterminer, tantôt l'aliénation mentale, et tantôt en devenir le moyen curatif, jetèrent les premiers fondemens de la renommée attachée depuis aux établissemens formés par eux, et soutenue par des guérisons dont les fastes de la médecine offraient autrefois moins d'exemples. Occupé à découvrir l'art de simuler les maladies, Marc se rendit propre à servir de guide aux autorités, et préluda par cet heureux essai aux travaux importans d'hygiène publique et de médecine légale qui ont marqué son rang dans le conseil des médecins dévoués à la salubrité de la capitale. Kéraudren s'ouvrit, par sa dissertation sur le scorbut, le chemin des nobles fonctions occupées depuis dans la médecine navale. Nysten annonça, par ses expériences galvaniques sur les organes musculaires, les applications heureuses qu'il ferait un jour de la physique à la médecine. Louyer-Villermay, déterminé par ses propres souffrances à choisir l'hypocondrie pour sujet de sa dissertation inaugurale, trouva, dans le succès de cet ouvrage, un garant de l'accueil réservé depuis à son traité des maladies nerveuses. Royer-Collard fit, dans sa dissertation sur l'aménorrhée, l'essai du talent remarquable qui prépara son admission comme professeur dans l'école déjà glorieuse d'un si brillant essai.

Je pourrais multiplier les exemples, et citer encore bien des noms également chers à la science. Ils se présentent en foule, pour prouver que la thèse inaugurale d'un candidat n'est pas un acte indifférent dans la vie médicale. Cet acte influe souvent d'une manière très-marquée sur la direction prise ensuite par les études ultérieures. Il détermine la partie de la science à laquelle on se consacrera plus spécialement; il découvre quelquefois des talens et des goûts qui s'ignoraient eux-mêmes, et prépare d'avance les cent bouches de cette renommée, si souvent, hélas! indocile et muette.

Si donc le choix du sujet reste encore abandonné aux élèves, mes conseils ne seront peut-être pas sans quelque utilité pour ceux dont cet article pourra frapper les regards. Puissent-ils être convaincus du soin avec lequel ils doivent commencer leur éducation médicale! La renommée peut prendre leur noms sur les bancs de l'école, et déjà les porter sur le grand théâtre où se préparent, se font, se détruisent, se com-

battent les réputations, quelquefois au gré du caprice, plus souvent sous l'influence des impressions premières. Il faut donc se les rendre favorables, ces premières impressions portées dans le monde, et se montrer sévère et judicieux dans le choix d'un sujet qui doit exposer à l'éloge ou à la censure. L'élève doit se défier d'une imagination quelquefois disposée à produire des actes bizarres, il écartera les questions futiles et les sujets oiseux : une plume élégante et facile peut les parer de fleurs, mais ils ne rapportent pas de véritable fruit. Le candidat prudent évitera les tableaux où, pour peindre la nature, on alarme la pudeur. Avec plus de soin encore, il écartera les questions de métaphysique ou de morale. Sans doute elles se rattachent à la science médicale, elles entrent dans le domaine des connaissances utiles au médecin; mais elles touchent de trop près ce qu'un jeune homme doit respecter, ce que son inexpérience ne lui a pas permis d'approfondir. Que jamais on ne puisse mettre en doute son respect pour les mœurs, la religion et les bases éternelles de l'ordre. Le premier pas fait dans la carrière médicale, doit non-seulement porter avec lui la preuve d'une instruction solide, d'un esprit judicieux, d'un goût sûr; il doit encore attester la pureté du cœur, la décence du langage, le sentiment des convenances, et ne laisser aucun motif de douter des qualités éminentes exigées par le père de la médecine.

Avec quelle avidité nos parens, nos amis, nos anciens maîtres reçoivent nos dissertations inaugurales, premier fruit de nos travaux, et cherchent à y découvrir des motifs d'espérance, ou des fondemens de crainte. Avec quelle sensibilité les uns et les autres reçoivent l'hommage qui leur en est offert. C'est souvent le premier tribut que l'élève ait occasion de payer à la reconnaissance. Il entre dans la société, chargé des soins qu'il a reçus de ses parens ou de ses maîtres. Son cœur est plein de reconnaissance; il goûte à l'exprimer un charme indicible. Hélas! trouvera-t-il toujours dans les autres ce sentiment dont l'expansion fait son bonheur? Tous les instans de sa vie médicale seront désormais employés à donner des soins, à partager des douleurs, à prodiguer des consolations. Que recevra-t-il en échange de cet oubli constant de lui-même, et de cette effusion habituelle de sentimens nobles et généreux?

L'acte inaugural appelé thèse, est soutenu sous la présidence d'un professeur. Le choix de ce dernier est indifférent, aujourd'hui que cet examen a perdu sa rigueur et sa pompe. Il n'a plus lieu en présence de tous les docteurs de la cité, comme aux beaux jours de l'ancienne université de Paris. Ceux-ci ne sont plus appelés à interroger et juger le candidat. Tout se

passe presque à huis clos : quatre ou cinq professeurs, quelques amis sont les seuls témoins réservés à cet acte autrefois si solennel, entouré alors de spectateurs si empressés, de juges si sévères.

Dans l'Université de Montpellier, la présidence était un véritable patronage, décerné par le choix du candidat, et exercé par le professeur élu, avec un zèle et une chaleur, d'où naissaient les débats les plus instructifs. Les vieux élèves de cette école, jadis si célèbre, n'ont pas oublié les discussions lumineuses et brillantes auxquelles, de nos jours, prenaient une part active les Barthez, les Lamure, les Vigaroux, les Fouquet, etc., etc.; avec quel empressement ces examens étaient suivis, que d'instruction on y recueillait! Le blâme était redouté, l'éloge ambitionné, l'un et l'autre étaient décernés devant un auditoire nombreux et par l'université toute entière. Les débats se prolongeaient suivant l'importance de la question traitée, ou le talent du récipiendaire, et l'aiguille inflexible de la pendule n'en réglait pas irrévocablement la durée.

Ce n'est ni pour provoquer le retour d'anciennes institutions, ni pour établir une comparaison défavorable aux écoles modernes, que nous rappelons la pompe et la sévérité dont nos pères avaient entouré l'acte inaugural, établi par eux comme épreuve rigoureuse et solennelle. Nous reconnaissons les abus anciens, et il n'entre pas dans notre plan d'examiner les nouveaux. Nous gémissons seulement sur la force d'inaction qui retarde des réformes ardemment désirées et depuis longtemps promises. Le besoin en est senti, l'urgence en est reconnue, le désordre a frappé tous les yeux, les vices sont avoués, les remèdes proposés, discutés, promis; et cependant une inexplicable fatalité prolonge le mal. L'empire désastreux de la fiscalité se continue. L'humanité s'alarme du nombre des docteurs, que la facilité des épreuves fait sortir de nes écoles. De véritables épreuves d'étude, de savoir et de capacité, sont réclamées par l'art en péril de perdre sa dignité, sa considération et son éclat.

Puissions-nous bientôt célébrer dans nos fastes, l'inauguration de ces réformes reconnues si nécessaires, et dont chaque jour de retard fait retomber sur ses auteurs le poids d'une accablante responsabilité! Ce serait l'heureuse occasion de ces actes inauguraux d'une autre espèce, dans lesquels un professeur fait l'ouverture d'une école, d'une chaire ou d'un cours.

Ces discours d'inauguration attirent ordinairement un concours nombreux d'étrangers. Les élèves s'y portent avec un empressement qui donne au professeur charge de représenter sa compagnie, l'occasion de laisser dans son auditoire de fortes impressions. Noël, directeur de l'école de Strasbourg, chercha,

le 10 brumaire an x, à exciter dans ses élèves, le saint enthousiasme de la vertu et de la bienfaisance; rappelant l'inscription placée à Épidaure, sur le portique du temple d'Esculape : *L'entrée de ces lieux n'est permise qu'à des ames pures*, il se livra à des considérations générales relatives à l'état de médecin, et traça le tableau des qualités qu'il doit posséder. Il en emprunta les traits dans les œuvres d'Hippocrate, et deux ans après, ce tableau fut représenté par Flamant dans la même circonstance, mais avec une application particulière au médecin-accoucheur.

Noël, après avoir recommandé l'étude des langues grecque et latine, et présenté ces langues mortes comme le lien intellectuel de la génération présente avec les savans de l'antiquité, ne craignit pas de placer au même rang d'utilité, la science de Loke et de Condillac. Il la présenta à ses nombreux élèves, comme un guide infaillible dans l'étroit sentier de la vérité : avec elle, dit-il, tout devient évident et lucide; sans elle, tout est nuage et incertitude.

L'année suivante, et pour consacrer l'ouverture des cours par une inauguration solennelle, Caillot examina, dans un discours public, l'influence de la médecine sur les facultés intellectuelles et morales de l'homme. Reconnaissant avec Charles Bonet, qu'une même chaîne embrasse tous les mouvemens de notre corps, toutes les idées de notre esprit et tous les sentimens de notre cœur; il examine si l'art de rétablir et de conserver la santé, peut influer d'une manière sensible sur nos facultés intellectuelles et morales, et jusqu'à quel point il exerce cette influence. Bientôt il veut, avec Épicure, fonder la morale sur la nature physique de l'homme, et s'égare de plus en plus dans les principes d'une fausse et dangereuse philosophie. Il prétend, avec Diderot, qu'il n'est pas un aphorisme de médecine qu'on ne pût convertir en une maxime de morale; et, réciproquement, pas une maxime de morale dont on ne pût faire un aphorisme de médecine. Il veut que la connaissance de notre nature physique dirige seule l'analyse de l'esprit humain et celle de nos devoirs; et c'est à l'imagination ardente de ses élèves, qu'un professeur ose abandonner les conséquences de principes aussi dangereux !

Un an après, Masuyer remplace Caillot dans cette auguste solennité, et vient, comme lui, encenser la divinité du jour et brûler son encens sur l'autel de la fausse philosophie; le sujet de son discours était la liaison qui existe entre la physique, la chimie et la médecine. Si les vrais rapports des choses entre elles eussent été mieux connus dès l'origine du monde, dit cet orateur, l'espèce humaine n'eût pas été exposée à tant d'aberrations dans ses recherches sur les vrais rapports des per-

sonnes, elle ne se serait pas déshonorée par tant d'espèces de crimes publics et privés, par tant de superstitions, qui toutes ont eu leur source dans l'ignorance et la terreur :

Primus in orbe deos fecit timor.

Masuyer répète, avec son collègue, que nos erreurs en morale viennent de nos erreurs en physique. Il croit que la médecine doit un jour réformer le monde, donner la meilleure morale et la meilleure politique, trouver les vrais rapports des personnes et des choses.

Gerboin, autre professeur de la même Faculté, le 18 brumaire an XIV, disserta sur la philosophie médicale, sa nature, son étendue et ses limites. Resté rigoureusement dans les bornes de son sujet, il ne se perdit pas dans le vague d'un philosophisme paradoxal. Il considéra l'observation comme la source des plus utiles découvertes, et la base la plus solide des progrès de la médecine dont elle renferme l'esprit et réunit les moyens. « Souvenez-vous, dit-il à ses élèves, que la médecine est une science indépendante, qui a sa nature propre, ses principes, son esprit, et qui ne peut, sans se dégrader, reconnaître la loi d'un autre département des connaissances humaines. Ne perdez point de vue que sa doctrine tire sa source de l'observation, qu'elle ne peut faire de progrès que par elle. Libres des préjugés de l'âge et même de ceux de la science, résistez avec courage au torrent qui semble entraîner aujourd'hui les médecins à ne voir dans l'art de guérir qu'une des sections de l'histoire naturelle, comme à d'autres époques on en a fait une partie de la mécanique, de la chimie et même des mathématiques. Songez surtout que la médecine est un art véritablement pratique, que son objet ne consiste pas à discourir sur les maladies, mais à les guérir ; que l'emploi des sciences accessoires doit être dirigé vers ce but, et réglé uniquement par lui. Enfin, n'oubliez pas que le champ des doctrines essentiellement médicales est assez étendu pour exiger tous les momens de votre vie, et qu'en honorant, en cultivant même avec constance les diverses branches des connaissances naturelles, vous ne devez voir en elles que de simples instrumens de l'art médical, qu'un des nombreux moyens par lesquels la médecine exécute ses opérations. »

Les discours inauguraux ne sont pas toujours consacrés à discuter des points généraux de doctrine, à exciter dans les élèves la passion de l'étude, l'amour de la science, ou à donner à leurs idées certaines directions. Les fastes de l'Ecole de Montpellier conservent les détails de l'inauguration du buste d'Hippocrate, dont la bienveillance du gouvernement venait de la gratifier. Fière de posséder les traits du personnage il-

lustre qu'elle propose sans cesse en imitation à ses élèves, elle voulut rassembler tous les esprits, réunir tous les cœurs dans l'hommage public qu'elle allait rendre au premier des médecins.

Sur les portiques de l'Ecole furent gravées en gros caractères, et sur un large transparent, ces belles paroles du Voyage d'Anacharsis : *Aux yeux des sages, le nom des plus grands conquérans doit s'abaisser devant celui d'Hippocrate.* Les autorités civiles et militaires, les corps littéraires, les professeurs, les élèves, un public éclairé, ornaient cette fête, dans laquelle arthez fut chargé de louer Hippocrate.

Barthez, la gloire de l'ancienne Université, fut l'organe de la nouvelle Ecole, et, devant l'image vénérée du vieillard de Cos, retraça cette sublime doctrine qui traverse les siècles, brave leur durée, survit aux révolutions, et guide les praticiens de tous les temps, de toutes les écoles et de toutes les sectes.

Hippocrate, disait Barthez, a vu que la science de la médecine doit être immédiatement fondée sur les rapports et les combinaisons des faits. La collection des faits ne peut présenter qu'une matière brute dont le génie doit faire sortir la science à laquelle ces faits appartiennent. C'est dans ce sens qu'on peut dire, avec Théophile, qu'Hippocrate a été le Prométhée de la médecine. Le divin vieillard a porté au plus haut degré cette sagacité qui peut lier des faits dont l'ensemble est d'une immense étendue, par des rapprochemens à la fois simples et vastes, les seuls qui puissent former les principes de la science.

Il est douteux s'il a jamais existé un autre homme dont la tête fût aussi bien organisée que celle d'Hippocrate, pour donner des bases solides à la médecine. Homère a eu un second dans Virgile. Hippocrate n'a point eu de second, car Galien n'a été que son commentateur, par rapport aux dogmes essentiels de la science médicale, qu'il a dépravée et surchargée par ses systèmes, quoiqu'il lui ait été d'ailleurs utile par un grand nombre d'observations particulières.

Hippocrate a vu parfaitement en quoi consiste la certitude des dogmes de la médecine. Fondés sur des observations exactes et bien combinées, ils doivent être regardés comme constans, quoique de nouvelles observations puissent y ajouter et les modifier. Il a reconnu aussi quel est le degré de certitude des applications de ces dogmes, qui sont d'autant plus assurées, que la médecine a plus de connaissances réelles dans son art.

Hippocrate a séparé la science de la médecine, des sciences philosophiques proprement dites, dans lesquelles il a porté souvent les vues les plus lumineuses.

Mais ce qui a placé Hippocrate au premier rang des hommes

de génie, c'est d'avoir créé la science de la médecine pratique, qui est égale en dignité à toute autre science. Son génie semblait recevoir un plus haut degré d'élévation, par celle de son ame. Il pratiquait et commandait à ses disciples les devoirs qu'imposent les vertus de tous genres; et il possédait cette vertu supérieure d'un homme que le désir d'acquérir ou conserver la faveur de la multitude, ne détourne jamais de la route qu'il a dû se tracer.

Barthez continue à développer, dans ce discours, les principes sur lesquels est fondée la doctrine d'Hippocrate, et à faire ressortir les qualités éminentes qui ont fait du divin vieillard le père de la médecine et le modèle des médecins.[1]

Les autres discours inauguraux prononcés dans l'École de Montpellier, à l'ouverture annuelle des cours, présentent tous des sujets intéressans. Ici Prunelle, recherchant l'influence exercée par la médecine sur la renaissance des lettres, étale tous les trésors d'une vaste érudition. Là Berthe verse des pleurs sur la tombe de Petiot, enlevé dans le cours d'une heureuse et brillante pratique, et au milieu des travaux entrepris pour rendre la clinique interne digne d'un praticien si renommé. Ailleurs Gouan, entraîné par un goût exclusif vers la science de son illustre ami Linné, examine les causes du mouvement de la sève dans les plantes. L'année suivante, Fouquet disserte sur la clinique : quel sujet fut plus médical, et qui plus que Fouquet fut digne d'un pareil sujet? qui mieux que lui put apprendre à discerner les maladies, en déterminer la nature, en prévoir l'issue, en assigner le traitement? qui mieux que lui put guider les élèves dans ce nouveau temple ouvert au complément de l'instruction médicale, mettre sous leurs yeux le tableau des connaissances qui doivent préparer et assurer leur progrès dans cette branche précieuse qui manquait à l'instruction ancienne? Terminant aujourd'hui les travaux scolastiques, la clinique commence pour ainsi dire la première existence du praticien; elle l'initie véritablement à nos mystères, lui montre comment les théories sont quelquefois vaines, les jugemens toujours difficiles, l'expérience souvent trompeuse, et la carrière médicale semée d'écueils et de difficultés. Fouquet signala ces écueils, et, montrant aux élèves toutes les difficultés de l'art, il leur apprit à se défier de cette présomption, compagne de l'inexpérience, et qui souvent porte les jeunes docteurs à mépriser et contester le savoir de ceux qui les ont devancés dans le chemin pénible de la pratique. « La sagesse, leur dit-il, prescrit le respect pour la vieillesse, et la vénération pour de vieux praticiens qui, avec une mauvaise théorie, n'ont pas laissé que d'être longtemps utiles à leurs concitoyens, et ont d'ailleurs bien mérité de leur art. Une excellente judi-

tiaire, un pronostic sûr, une expérience consommée, valent sans doute les théories, et compensent bien avantageusement de légers abus dans quelques procédés curatoires. En vain dirait-on que si ces praticiens ont été heureux daus leur pratique, ils le doivent au hasard, qui les a bien servis; cette manière de détracter des succès mérités est un reste du langage impuissant de l'envie : le roi Guillaume disait du maréchal de Luxembourg qui l'avait battu en plusieurs rencontrés : *Il est trop heureux pour n'être que cela.* »

Fouquet condamne aussi cette espèce de vanité puérile qui porte un jeune homme encore sur les bancs à produire ses propres observations à l'appui d'une opinion ou d'un fait, avec la même confiance que si elles devaient faire autorité. Il répète les expressions de Montaigne, qui a dit : « Ce n'est pas assez de compter les expériences, il les faut peser et assortir, il les faut avoir digérées et alambiquées pour en tirer les raisons et les conclusions. »

L'inauguration du buste d'Hippocrate, l'établissement d'une clinique, avaient donné lieu à des discours où Barthez et Fouquet déployaient une égale éloquence; l'un célébrait le génie du père de la médecine, l'autre déterminait l'application de sa doctrine au lit du malade. Un nouveau don fut accordé à l'Ecole, un nouvel amphithéâtre d'anatomie fut construit, et bientôt une fête, une solennité nouvelles, sont consacrées à célébrer son inauguration. Dumas, organe de l'Ecole, trouve dans cet établissement la source d'une ardeur nouvelle pour les études anatomiques, et une des causes des progrès futurs de la science de l'homme; tout se peint à son imagination sous des couleurs brillantes. L'enseignement et l'exercice de la médecine en France ont été, suivant lui, un triste objet d'indifférence et d'abandon; la science n'a presque jamais été favorisée par les hommes puissans; mais maintenant un système régulier de législation approprié à l'exercice de cet art précieux, va sagement régler la marche des études, fixer l'ordre des épreuves, indiquer les devoirs des élèves, déterminer les fonctions des professeurs, maintenir la dignité d'un ministère secourable, et prévenir le brigandage des fausses réputations. Que d'années écoulées depuis que ces belles espérances portaient quelques consolations dans l'ame des amis de la science, affligés d'une déplorable anarchie! Les ans se sont succédé, les hommes puissans ont changé, et la science est restée le triste objet de l'indifférence et de l'abandon !

Si de l'Ecole de Montpellier nous passons à celle de Paris, nous verrons celle-ci également occupée à consacrer la rentrée annuelle des cours par des discours inauguraux. Thouret entre le premier dans cette carrière ouverte à l'éloquence médicale,

et justifie l'exemple qu'il veut donner. Ce médecin trouve parmi les institutions recommandables des Ecoles les plus célèbres, et au nombre des causes les plus certaines de leur illustration, l'usage solennel de consacrer, par une cérémonie publique, le renouvellement annuel de leurs travaux et de leurs exercices. Si le bienfait de l'instruction est, dit-il, le plus grand de tous ceux que l'ordre social doit répandre parmi les hommes, si le savoir est le bien le plus solide dont il leur soit donné de jouir; pourquoi leur reconnaissance ne célébrerait-elle pas ces époques régulières où se rouvrent chaque année les différentes sources de l'instruction publique; et pourquoi, pour leurs nombreux adorateurs, le culte des sciences n'aurait-il pas aussi ses solennités?

Pénétrée des avantages réels de l'antique usage, frappée des monumens laissés à cet égard par tant d'écoles illustres, celle de Paris ambitionna de marcher sur leurs traces. Pouvait-elle leur rendre un plus bel hommage qu'en imitant leurs institutions, s'enrichissant de leurs coutumes, et les prenant pour modèles? Ces illustres modèles étaient les Boerhaave, les Haller, les Van Swiéten, les Gaubius, accoutumés à faire jaillir une source de lumières de ces intéressantes solennités, et à faire retentir de discours immortels les écoles dont ils étaient l'ornement et la gloire: « ce n'était pas, disait Fourcroy, de vains discours d'apparat, des idées sans cesse reproduites, et masquées par une certaine magie de style. Un but plus noble inspirait leurs pensées et dictait leurs paroles; l'utilité des auditeurs, l'instruction des élèves, étaient ce but honorable. Ils discutaient un point de doctrine important, décrivaient des maladies rares, faisaient connaître des remèdes nouveaux, ou traitaient les plus sublimes théories de l'art. »

L'école de Paris ne suivit pas scrupuleusement la ligne tracée par Thouret et Fourcroy. Riche des trésors qui sortaient chaque année de son sein pour enrichir la science, elle se borna souvent à les faire connaître; l'orateur chargé du discours inaugural dans l'ouverture solennelle des cours, trouva, dans l'exposition des travaux annuels de ses confrères, des titres suffisans de gloire, des motifs puissans d'émulation, et de vastes sujets d'instruction. Ces revues annuelles, ces comptes rendus des travaux de chacun, sont des monumens historiques où l'on peut suivre la marche de l'esprit, les progrès de la science, et apprécier l'influence de cette école sur l'état actuel de nos connaissances. Cependant quelques orateurs sortirent du cercle dans lequel le plus grand nombre a voulu se circonscrire. Hallé, exposant les services éminens rendus par la Faculté de médecine de Paris, l'Académie de chirurgie, et la Société royale, montra le lien qui, dans les sciences, unit les

générations, et fait participer la dernière aux richesses acquises par la précédente. De Jussieu chercha à déterminer les relations que la médecine conserve avec plusieurs autres sciences physiques, il put parler de plusieurs d'entre elles sans sortir du domaine de ses travaux, et prouver, par son propre exemple, les bienfaits de l'heureuse alliance dont il entretenait ses auditeurs. Pinel ne voulut pas payer son tribut sans rendre un hommage éclatant à l'observation, et démontrer la nécessité de rappeler à ses principes sévères l'enseignement de la médecine.

« Il semble, dit cet illustre professeur, qu'on rend toujours un hommage éclatant à la vérité, lors même qu'on cherche à s'en écarter, et l'on ne manque jamais de répéter en médecine, comme dans toutes les sciences physiques, qu'on s'étaye sur des faits observés, quand on veut faire connaître une doctrine nouvelle; mais que de variétés dans le nombre ou le choix de ces faits, ou dans la manière de les coordonner! Quelques-uns s'en tiennent, avec sévérité, à un simple et modeste récit des symptômes observés, et craignent de donner dans des écarts. D'autres, doués d'un jugement solide et d'une imagination forte, embrassent un vaste ensemble, et ont le secret profond de s'élever à des lois générales; certains, séduits par une grande facilité d'écrire, tombent dans le relâchement, et quelques observations isolées leur servent à étayer un édifice chancelant, et toujours prêt à s'écrouler. Enfin, d'autres esprits fougueux pensent que tout ce qu'ils peuvent supposer existe en réalité. Ils tronquent, ils dénaturent les faits, et se livrent aux divagations les plus insensées. C'est à un enseignement dirigé sur des principes sévères qu'il appartient de dévoiler divers artifices, et les secrets de l'art profond d'observer et de décrire les maladies. Que de talens et de justesse dans l'esprit pour voir les symptômes tels qu'ils sont, ne point se perdre dans des détails superflus, ne point négliger aussi ceux qui sont caractéristiques, les coordonner avec méthode, et distinguer ceux qui tiennent à des variétés accessoires de l'âge, du tempérament, de l'influence des saisons ou des localités! Que de degrés intermédiaires avant d'arriver à une supériorité marquée dans l'art de tracer les phénomènes des maladies! et n'en est-il pas de leur histoire comme de celle des peuples? Les écrivains fourmillent; mais qui pourra atteindre la hauteur de Thucydide et d'Hippocrate, de Tacite, d'Arétée ou de Boerhaave? »

Il serait sans doute curieux d'examiner quel est l'esprit particulier dont l'influence se fait ressentir dans les discours inauguraux des trois écoles de Paris, Montpellier et Strasbourg. On trouverait peut-être dans ces discours la marque d'un ca-

ractère propre à chacune de ces écoles modernes. La postérité, chargée d'assigner à chacune le rang où la placent ses travaux, cherchera, sans doute, dans ces monumens oratoires quelques-uns des fondemens sur lesquels elle pourra établir ses parallèles. Nous abandonnons à l'histoire le soin d'un examen dont les résultats ne seront dépourvus, ni d'intérêt, ni d'utilité. Nous nous bornerons ici à faire remarquer un objet commun aux trois écoles, c'est l'attention de payer à la cendre des morts un religieux tribut de respect et d'hommages. Noël à Strasbourg; Petiot, Barthez, Fouquet, Dumas, Auguste Broussonet à Montpellier; Thouret, Fourcroy, Leclerc, Cabanis, Sabatier à Paris, versent et reçoivent à leur tour ces fleurs dont l'amitié, l'estime, la confraternité, se plaisent à parer les tombes où sont descendues leurs dépouilles mortelles. Sur ces tombes, luit le rayon d'immortalité, dont l'éclat transmet les noms de ceux qui ont enrichi la science, servi l'humanité, nourri des sentimens généreux, et pratiqué des vertus austères.

Tous ceux qui ont droit à cette immortalité, tous ceux dont les cendres réclament un tribut de vénération et d'amour n'ont pas occupé les chaires de nos écoles. Quelques-uns reçoivent cependant, sur le théâtre même de leur gloire, l'hommage dû aux talens qu'ils ont déployés, et aux services qu'ils ont rendus. Ainsi, en portant nos regards hors des Facultés; en quittant ces archives où sont déposés tant de sages préceptes, tant d'utiles encouragemens, et consignées tant de pages éloquentes; en pénétrant dans les écoles ou les hôpitaux de l'intérieur, nous trouvons encore d'illustres hommages, de nobles tributs consignés dans des discours inauguraux, et nos oreilles sont encore frappées des accens d'une douce éloquence. L'illustre Petit, le chantre de la médecine du cœur, fait l'inauguration d'un établissement de clinique dans le grand hôpital de Lyon, et Desault son maître, son modèle, son ami, reçoit le premier encens brûlé dans ce nouveau temple consacré à l'art bienfaisant, dont il fut, parmi nous, le restaurateur. « Nous ne te faisons point encore notre dernier adieu, dit l'éloquent panégyriste, ô toi qui fus notre maître et notre ami! Cet éloge aujourd'hui commencé, va se continuer chaque jour, chaque jour nous allons parler de toi, de ton génie, de ses inépuisables ressources. Puisses-tu entendre notre voix au sein des tombeaux que tu habites, et sentir encore quelque joie, en voyant de combien de respect nous entourons ton image! »

Petit, en recommençant chaque année le cours de clinique externe dans le grand hôpital de Lyon, prononçait à cette occasion des discours inauguraux, dont la collection est un monument précieux d'éloquence et de sensibilité; c'est un code où l'on peut puiser des préceptes de sagesse, d'humanité, de

bienfaisance ; car l'art de faire le bien peut aussi recevoir des leçons. Petit en était convaincu ; et moins occupé d'éclairer l'esprit que de former le cœur de ses élèves, il leur apprend comment on peut ajouter un nouveau prix aux bienfaits par la manière de les répandre.

« Abordez, leur dit-il, abordez les malades avec un visage toujours égal ; qu'ils ne puissent y lire que l'intérêt que vous prenez à leurs maux, et jamais leurs dangers ; que cet intérêt soit même modéré suivant les circonstances ; auprès d'eux, ne vous entretenez que d'eux-mêmes, vous ne sauriez avoir rien de mieux à leur dire. Ils vous pardonneront rarement des digressions étrangères ; dirigez leurs réponses par d'utiles interrogations, mais ne refusez jamais de les entendre, même dans ce qu'ils pourraient dire d'inutile.

Le droit de dire tout est le droit du malheur. »

Plus loin il ajoute : « Un mourant est un être sacré, qu'on ne peut voir avec indifférence ; tendez-lui, pour la dernière fois, une main consolatrice ; ne fuyez point son agonie, et que l'idée de votre bienfaisance vienne animer encore sa dernière pensée. C'est surtout dans ces derniers momens que le médecin peut exercer avec plus d'avantages sa bienfaisance éclairée ; peu d'hommes savent mourir, tous ont besoin qu'on les aide ; il faut les entourer d'illusions, dans un moment où un voile les sépare seul des vérités éternelles.

« Veillez, ah ! veillez surtout sur l'ame de celui qui souffre ! n'y laissez pénétrer que les passions douces et généreuses. Que toutes les pensées qui en sortent, que toutes celles qui y sont reçues parlent espérance et plaisir. La douleur se nourrit de pensées sombres ; n'en offrez que de gaies, mettez dans votre conversation ce ton d'aménité, cet air de l'intérêt qui force la confiance. Ne promettez pas trop, mais au moins promettez ; un doux espoir est l'aliment du courage, et le courage, quand on souffre, est bientôt épuisé. »

Après avoir parlé au cœur de ses élèves, après les avoir attendris sur les souffrances des malheureux, Petit leur apprend comment on les soulage : « Imitateur fidèle, l'art n'a de procédés que ceux de la nature : elle guérit la douleur par les hémorragies, et l'art l'imite par les saignées ; il amène, par d'amples boissons et par les bains, les heureux effets de ses sueurs salutaires ; nos émétiques et nos évacuans divers ne sont qu'une imitation de ses vomissemens spontanés et de ses évacuations critiques ; nous assoupissons la douleur par des narcotiques, elle la charme pas le sommeil ; nos vésicatoires, nos cautères et nos sétons imitent les éruptions bienfaisantes dont elle charge la peau ; nous entamons par des incisions le tissu

de nos parties, comme elle l'ouvre par des dépôts; enfin, lorsque nous sacrifions par le fer ou par le feu un organe qui ne doit plus vivre, nous l'imitons encore dans l'heureux emploi qu'elle fait de la gangrène et de la nécrose. »

Ce n'est pas seulement au cœur et à l'esprit de ses élèves que s'adresse Petit; il cherche à exciter dans leur ame l'amour de leur état. « Croyez, leur dit-il, que votre profession est la première; et veuillez être les premiers dans votre profession. Avec de tels désirs et de telles pensées, vous ferez de grandes choses, vous sortirez au moins des bornes communes de la médiocrité; ne vous découragez point, et visez toujours au sommet de la pyramide; ne parlez jamais de votre état qu'avec enthousiasme; soyez fiers du pouvoir de secourir les hommes, allez au-devant de tous les maux, de toutes les plaintes, de toutes les douleurs; ne laissez rien peser sur les malheureux, et vantez ensuite la prééminence d'un art qui n'a point d'égal, puisqu'il peut éloigner la mort et réparer la vie. »

Ainsi l'orateur excite dans l'ame de ses élèves les sentimens généreux qui doivent les guider dans l'exercice de la plus noble des professions, et cherche à exalter, pour cette profession même, l'enthousiasme d'une jeunesse avide et susceptible de fortes émotions; mais en même temps il prépare son inexpérience à l'ingratitude dont sont payés souvent les soins assidus, les efforts constans, les veilles pénibles, les angoisses amères du médecin. Gardez-vous, dit-il à ses élèves, de croire à touses les promesses que la douleur enfante. Invoqués comme des Dieux au milieu du danger, vous serez souvent oubliés comme eux :

Oh combien le péril enrichirait les dieux
Si l'on se souvenait des vœux qu'il a fait faire!
Mais, le péril passé, l'on ne se souvient guère
De ce qu'on a promis aux cieux.

La Fontaine.

Imitez-les alors, et, contens du bien que vous aurez fait, payez-vous par son souvenir.

Si je portais mes regards sur nos écoles secondaires et nos hôpitaux d'instruction, je trouverais occasion de louer une infinité de discours dus à quelques inaugurations solennelles. J'en trouverais plus encore si, franchissant les limites que je me suis imposées, je faisais une excursion dans les universités étrangères. Il eût été sans doute avantageux de comparer les discours de nos professeurs avec ceux des Boerhaave, des Gaubius, des Van Swiéten, ou même des contemporains; il l'eût été également de comparer nos riches collections de thèses fournies par les écoles de Paris, Montpellier, Strasbourg, avec celles des anciennes universités, comparer les unes et les autres avec les thèses soutenues à Leyde, à Leipsic, à

Upsal, à Tubinge, à Bâle, à Iéna, à Wittemberg, à Edimbourg, etc., et dans les autres universités européennes; les collections précieuses formées par les soins de Haller, de Stoll, de Linné, eussent été aussi des objets de comparaison, d'où serait sans doute sorti un nouveau lustre pour la médecine française; mais les bornes dans lesquelles doit être circonscrit un article de dictionaire, ne permettent pas des recherches et des discussions d'une si vaste étendue. (DELPIT)

INCARNATIF, ad., *incarnativus*, du latin *caro*, gén. *carnis*: se dit, en chirurgie, des médicamens, des bandages et des sutures qui favorisent la régénération des chairs. Les anciens admettaient dans la guérison des plaies avec perte de substance, cinq temps ou périodes différentes; savoir: l'inflammation, la suppuration, la détersion, l'incarnation et la cicatrisation; ils rangeaient les médicamens qu'ils croyaient convenables au traitement de ces maladies, en autant de classes distinctes, en émolliens et anodins, en suppuratifs, en détersifs, en incarnatifs, appelés autrement épulotiques ou sarcotiques, dont ils usaient dans l'intention de procurer la régénération des chairs sur lesquelles l'action des dessicatifs formait une cicatrice ferme et durable. Mais bientôt on s'aperçut que toutes ces distinctions scolastiques n'existaient pas dans la nature, et Fabre, membre de l'ancienne académie de chirurgie, fut un des premiers à bannir la plupart de ces médicamens du traitement des plaies; il prouva que dans les ulcères et les plaies avec perte de substance, il ne s'opérait pas une régénération de chairs, pour réparer, en quelque sorte, les substances détruites, mais que les parties environnantes s'affaissaient et se mettaient de niveau avec la plaie. Lorsque cette vérité, à laquelle on opposa une infinité d'objections plus ou moins spécieuses, fut évidente pour tous les gens de l'art, ceux-ci reconnurent que les plaies abandonnées à elles-mêmes tendaient spontanément à la cicatrisation; dès-lors on simplifia le traitement des plaies avec perte de substance, et tous les prétendus incarnatifs furent rejetés de la pratique chirurgicale. (M. P.)

INCÉRATION, s. f., *inceratio*; du latin *in*, dans, et de *cera*, cire; incorporation de la cire avec une substance colorante ou autre. On modèle en cire colorée les pièces anatomiques; on injecte les vaisseaux avec cette même substance. *Voyez* INJECTION (anatomie).

On applique encore le mot d'*incération* à la réduction de certaines poudres mixtionnées avec des liquides en consistance de cire molle. (F. V. M.)

INCINÉRATION, s. f., *incineratio*, réduire en cendre. Opération chimique par laquelle on brûle à l'air libre des sub-

stances végétales et animales pour les réduire en cendre. Le but de l'incinération est d'extraire de ces cendres les substances salines qu'elles contiennent. *Voyez* LIXIVIATION.

L'incinération des métaux s'appelle *calcination*. C'est à tort qu'on a appliqué ce nom à quelques substances animales incinérées, comme écailles d'huîtres calcinées. (F. V. M.)

INCISIFS, adj., *incidentia*, *incisiva medicamenta*. La manière d'agir de beaucoup de substances médicamenteuses sur l'homme sain ou malade, offre le plus souvent à l'observateur attentif deux ordres de phénomènes, qu'il est presque toujours possible de distinguer. On remarque d'abord des effets immédiats et sensibles par des modifications assez promptes dans l'état d'un ou de plusieurs organes sur lesquels les substances médicamenteuses sont directement appliquées, et ensuite des phénomènes secondaires qui sont une conséquence des premiers, et qui se décèlent plus ou moins tardivement par des changemens généraux imprimés à l'ensemble d'une ou plusieurs fonctions. Ces deux sortes d'effets ne se rencontrent pas toujours dans tous les médicamens. Leurs propriétés immédiates sont souvent, pour ainsi dire, cachées, et semblent se dérober à l'observation la plus scrupuleuse. Dans ce cas, les médicamens ne manifestent leur action que par des effets secondaires, ou même seulement par la diminution des altérations morbides contre laquelle on les a employés : alors l'idée qu'on peut se faire de la manière d'agir de ces sortes de substances devient nécessairement plus ou moins hypothétique, et doit varier suivant les théories qui prédominent dans les écoles. C'est ainsi que les mécaniciens ont donné le nom d'incisifs à des médicamens plus ou moins énergiques qu'ils supposaient agir en divisant ou en incisant les molécules des humeurs qu'ils voyaient épaissies, coagulées, et obstruant les vaisseaux capillaires. On commençait par employer des moyens délayans qui tendaient à ramollir les molécules. On les attaquait ensuite avec les incisifs. Toutes ces expressions sont sans doute assez pittoresques, et ont dû contribuer à soutenir la doctrine moléculaire des humoristes ; mais cette théorie est-elle d'accord avec les faits, et peut-elle servir à exposer la vérité ? c'est ce qu'il importe d'examiner.

Personne ne révoquera en doute que le sang, la lymphe, la bile, les urines, le mucus et toutes les autres humeurs peuvent être plus ou moins fluides, comme on l'observe tous les jours sur l'homme sain ou malade, ou même sur le cadavre; mais ces humeurs, plus ou moins épaisses, s'arrêtent-elles dans leurs propres couloirs? engorgent-elles les vaisseaux capillaires de manière à donner naissance à des maladies chroniques? Telle est la question qu'il faudrait résoudre.

Si nous interrogeons l'anatomie pathologique, nous voyons qu'un grand nombre d'altérations différentes sont comprises dans ce qu'on appelait autrefois des obstructions, et que ce mot est maintenant vide de sens, parce qu'il faudrait l'appliquer à une foule de maladies qui n'ont entre elles aucun rapport. On rencontre bien assez souvent de véritables concrétions qui obstruent certains canaux excréteurs; mais ce sont des composés nouveaux qui se forment en raison d'affinités particulières, et qui deviennent des corps étrangers aux liquides dans lesquels ils ont pris naissance. Les calculs biliaires et urinaires ne font pas plus partie de l'urine et de la bile, auxquelles ils ont enlevé tous les matétiaux qui les ont formés, que les concrétions polypeuses, anciennement adhérentes au cœur longtemps avant la mort, ne font partie du sang circulant. Ce n'est pas, au reste, sur ce genre d'obstruction purement mécanique, et si évidente que personne ne peut la contester, que repose la théorie des humoristes. Elle se fonde plus particulièrement sur les maladies qui ont reçu le nom d'organiques; cependant, le résultat de toutes les observations qui ont été faites, surtout dans ces derniers temps, prouve que toutes ces maladies sont toujours dues à un certain nombre de productions ou de transformations nouvelles. Tantôt les matières tuberculeuses, squirreuses, cérébriformes et autres sont agglomérées, ou même renfermées dans des kystes particuliers, qui sont interposés au milieu de nos organes, et deviennent eux-mêmes comme des organes nouveaux qui vivent à leur manière. D'autres fois, ces différens corps sont tellement amalgamés avec les parties les plus déliées de nos organes, qu'il est impossible de reconnaître la structure primitive de ceux-ci, et que le tissu de nos vaisseaux paraît en entier transformé en ces nouvelles substances. Il est à remarquer que, dans les deux cas, le sang afflue vers ces organes nouveaux ou dégénérés, et circule même d'une manière évidente. Les cancers, comme tout le monde le sait, renferment une assez grande quantité de vaisseaux sanguins, acquirent un accroissement considérable, et souvent très-rapide, ce qui suppose qu'ils sont susceptibles d'une véritable nutrition. Les humeurs renfermées dans les kystes membraneux se renouvellent très-promptement, tant que les kystes n'ont pas été enlevés, ce qui fait qu'on les a comparés à des espèces d'organes sécréteurs. Sans chercher à cumuler d'autres preuves qui ne seraient pas difficiles à trouver, ces faits incontestables suffiseut au moins pour établir que les liquides arrivent librement vers toutes ces productions organiques, ce qui ne s'accorderait pas avec l'idée d'une obstruction causée par l'épaississement des humeurs.

On rencontre toutefois plusieurs espèces très-différentes

d'altérations dans lesquelles on ne peut reconnaître aucune formation de substances nouvelles amalgamées ou interposées: mais tantôt c'est une simple augmentation de densité du tissu, comme on l'observe fréquemment à la suite de certaines inflammations des membranes, ou même des viscères, tels que les poumons; tantôt au contraire les organes sont infiltrés de sérosité, ou de liquides qui sont dénaturés, et dans un état morbifique, comme dans les cachexies, les hydropisies. Ces sortes de maladies sont sans doute plus favorables à la théorie des obstructions que celles que nous avons examinées précédemment; mais quand ce système serait fondé dans quelques cas, ce que personne ne pourra jamais démontrer, il serait impossible de l'attribuer à l'état des liquides seulement, et de considérer les solides vivans comme des canaux inertes, dans lesquels nos humeurs seraient stagnantes, concrètes et privées de la vie. Il faudrait toujours admettre un état de maladie dans les solides et dans les liquides, et nécessairement aussi dans les propriétés vitales qui gouvernent les uns et les autres. On voit donc déjà combien ces causes premières de maladies, qui nous seront probablement toujours inconnues dans leur nature, mais qui doivent être aussi variées que les effets qu'elles produisent, peuvent offrir de modifications différentes. Si l'on admet, en effet, l'hypothèse de l'obstruction des vaisseaux capillaires, il faudra convenir qu'elle est nécessairement le résultat d'une triple altération des liquides, des solides et des propriétés vitales, et que cette combinaison ternaire peut être modifiée presque à l'infini, suivant les proportions différentes dans lesquelles chacun de ces élémens entre dans la formation du composé. Que devient alors la théorie de l'obstruction causée par l'épaississement des liquides? Une simple hypothèse sans fondement, et en opposition, comme nous l'avons vu, avec un assez grand nombre de faits. S'il n'existe donc point d'obstruction, au moins dans le sens où le supposaient les anciens, les apéritifs, les atténuans, les incisifs, sont donc des produits seuls de l'imagination, comme la théorie sur laquelle ils ont été fondés.

Plusieurs praticiens éclairés du siècle dernier, parmi lesquels on doit surtout distinguer Cullen, avaient déjà senti la fausseté de tous ces systèmes, et avaient prédit que les médecins ne tarderaient pas à mettre de côté les prétendus incisifs. Ce n'est pas que la plupart des médicamens qu'on avait décorés de ce nom ne soient doués de propriétés très-énergiques; mais comme on ne jugeait de leur manière d'agir que par les résultats curatifs, ou même simplement palliatifs qu'on avait pu obtenir dans des maladies souvent entièrement différentes, et qu'on ne s'attachait véritablement pas à observer leurs pro-

priétés immédiates, il en est résulté qu'on a rangé dans la classe des incisifs des substances qui n'ont entre elles aucun rapport d'action. La distinction presque arbitraire entre les apéritifs et les incisifs, ajoutait encore à cette confusion. Il suffit de jeter un coup d'œil sur la liste des médicamens rangés dans la division des incisifs par différens auteurs, pour se convaincre qu'on n'aurait jamais dû rapprocher des substances aussi peu comparables entre elles. On voit dans la même classe des sels purgatifs, des extraits amers, tels que ceux des chicoracées; des excitans et des toniques, comme les préparations mercurielles et ferrugineuses, réunis aux sucs simplement mucilagineux et sucrés des végétaux. Cullen lui-même a associé, dans sa classe des incisifs, les alcalis avec le miel, sous prétexte, sans doute, car c'était toujours la manière de raisonner, que ces moyens, quoiqu'opposés, avaient également produit de bons effets dans des affections chroniques abdominales, en apparence analogues.

De pareils systèmes de classification en matière médicale servent plutôt à embrouiller les idées qu'à les coordonner; aussi on a reconnu dans ces derniers temps la nécessité de restreindre cette classe nombreuse et insignifiante des incisifs. Le professeur Fourcroy ne rangeait sous ce nom que les apéritifs les plus forts, tels que les substances alcalines, solides ou liquides, les sels alcalins, le savon, les préparations ferrugineuses, et, parmi les végétaux, ceux seulement qui contiennent des principes âcres, volatils, très-excitans, comme la scille, le colchique, le raifort, les alliacés. Cette classification, quoique beaucoup plus rationnelle que celle de la plupart des autres auteurs, puisqu'elle ne s'applique qu'à des substances dont les propriétés immédiates ne sont pas entièrement opposées, offre cependant encore plusieurs inconvéniens. On trouve réunis dans cette méthode des médicamens simplement toniques, comme les préparations ferrugineuses, des purgatifs, comme les sels neutres, et des excitans énergiques, tels que les savons et les alcalis. Certes, il est impossible, dans l'état actuel de nos connaissances, d'assimiler des médicamens doués de propriétés immédiates aussi différentes, et de les réunir sous une dénomination purement systématique. Il est donc évident qu'il faut supprimer du langage de la matière médicale et de la thérapeutique l'expression inexacte d'incisifs, qui ne repose que sur une fausse théorie, pour adopter des termes et une classification plus conformes à l'observation et aux faits. Ainsi, les incisifs seront nécessairement disséminés dans différens chapitres, suivant le caractère de leurs propriétés immédiates. Les corps mucilagineux et sucrés appartiendront aux émolliens ou relâchans, les ferrugineux aux

toniques, les alcalis et les savons aux excitans alcalins, et le colchique, la scille, aux excitans spécifiques des voies urinaires.

On voit maintenant ce qu'on doit entendre par la méthode incisive des anciens, et à quoi elle doit se réduire. Lorsque certaines maladies chroniques, accompagnées d'engorgement dans les viscères, pourront exiger l'application de médications composées, soit successivement, soit dans un état de combinaison, et que les émolliens, les purgatifs, les excitans et les toniques pourront être nécessaires, on ne considérera plus toutes ces médications différentes comme appartenantes à une seule méthode; on ne confondra pas les moyens avec le but auquel ils doivent tendre; on distinguera les propriétés immédiates des médicamens, des changemens qu'elles impriment secondairement à nos organes, et de l'application qu'on peut en faire ensuite pour la guérison de plusieurs maladies différentes. (GUERSENT)

INCISION, s. f., εκκοπη des Grecs, *incisio*, de *incidere*, couper dedans, est une solution de continuité faite dans les parties molles par un instrument tranchant. En Italie on appelle *incisor* l'anatomiste qui s'occupe de la dissection des cadavres. Quoique toutes les manières d'inciser se confondent, et qu'il n'y ait pas de démarcation entre elles, qu'elles ne varient que par la manière de tenir le bistouri et de le diriger, nous pensons cependant qu'il est bon de conserver la division admise par les auteurs, en incisions de dehors en dedans, de dedans en dehors, de gauche à droite, de droite à gauche, devant soi, contre soi.

Les incisions se font par le moyen des bistouris et des ciseaux.

Les bistouris sont une sorte de couteau de médiocre grandeur, que la chirurgie s'est approprié pour opérer sur le vivant. La longueur ordinaire de la lame est de trois pouces; elle peut être mobile sur le manche, et n'être arrêtée au degré d'ouverture convenable, que par une lentille qui termine le talon de la lame, et qui est convexe en dehors et plane en dedans, pour l'empêcher de tourner sur la châsse, comme celle d'une lancette; mais la lame de ces bistouris se dérangeant très-facilement, et exigeant beaucoup de surveillance de la part de l'opérateur, on leur a préféré des bistouris à ressort.

On a restreint à trois les formes des bistouris aujourd'hui en usage, les droits, les convexes, les concaves.

Les bistouris droits à pointe sont mauvais pour inciser; ils ne coupent passablement que depuis le talon jusqu'à la naissance de la pointe; là ils déchirent, parce qu'ils n'ont plus d'évidé, et que leurs dents sont grossières.

Les bistouris convexes sur leur tranchant sont les meilleurs, et les concaves sont presque abandonnés à cause de la convexité du dos de leur lame. Plus une lame est étroite, moins elle est propre à inciser. On sait que ces instrumens ne coupent qu'à la manière des scies, et il est à présumer que ceux dont se servaient les anciens devaient faire beaucoup souffrir en incisant, puisqu'ils étaient d'airain, et que, quelque préparation qu'ils eussent pu donner à leur lame, le tranchant ne devait pas aussi bien couper que celui des nôtres. Ceux qui auront le tranchant affilé du rasoir seront les meilleurs; il faut qu'ils en aient l'évidé et presque la largeur, et qu'ils coupent également bien partout. Longtemps ce dernier instrument fut, pour la honte de l'art, le seul employé par les chirurgiens, et le célèbre Louis lui donnait la préférence, mais en cachette.

L'action des bistouris résulte du concours de deux puissances; de l'une qui presse, de l'autre qui tire à soi. L'effet de la première est d'enfoncer les dents nombreuses et infiniment petites, que le microscope fait apercevoir sur le tranchant, entre les élémens des fibres; celui de la seconde est de leur faire déchirer. Il faut que ces deux puissances agissent ensemble, autrement le bistouri ne parviendrait jamais à détruire la continuité des parties. Si on se contentait de presser seulement, on aplatirait les fibres, et on les entasserait les unes sur les autres, les dents du tranchant s'engageraient entre leurs élémens; mais il n'y aurait point de division, à moins que la force avec laquelle on presserait, ne fût assez considérable pour briser la cohérence de ces élémens, et obliger la fibre à se rompre. L'art d'inciser consiste à savoir ménager à propos ce double mouvement, et à le modifier suivant l'état et la nature des parties que l'on aura à séparer; en général on ne doit jamais trop presser, sans quoi on éprouverait beaucoup de difficultés à couper, et on causerait de grandes douleurs au malade. Lorsque les parties sont denses et tendues, la pression ne doit être que très-médiocre; la section alors s'opère au plus léger changement de forme qui arrive dans les élémens, et au plus petit effort que les fibres ont à soutenir. Lorsqu'au contraire elles sont molles et lâches, il est nécessaire d'augmenter la pression, parce que la ductilité de la fibre est si grande, qu'il faut l'alonger, et la rendre toute voisine de la rupture; pour que les tranchans puissent la désunir, il est essentiel aussi, dans ce cas, d'étendre ou de fixer les parties, afin de les empêcher de plier, et de fuir sous l'instrument, à moins qu'il n'y ait de la tension ou de la rénitence. Il est des peaux qui ne se laissent couper que difficilement; celle des individus maigres, bilieux, poileux, hypocondriaques est dans ce cas; celle des vieillards l'est plus que celle des jeunes

gens, et celle de la femme plus que celle des enfans. Il faut prendre garde à celle des hydropiques et des œdémateux.

La douleur accompagne presque toujours l'incision que l'on fait aux parties vivantes; elle dure autant que le tiraillement des fibres, et cesse dès que leur rupture est consommée; il faut ne faire souffrir au malade que ce qu'il est impossible de l'empêcher de souffrir. Cela dépend de l'instrument et du chirurgien. Le moyen d'abréger la douleur est donc de tirer habilement le bistouri, et de lui faire faire d'un seul coup, s'il est possible, la division qu'on s'est proposée d'opérer. Le mouvement rétrograde accélère beaucoup cet effet; il épargne l'instant que l'on met à reporter le tranchant au commencement du trait, quand on est parvenu à sa fin; mais cette façon de couper en descendant et en remontant n'est praticable que lorsqu'on se sert du bistouri convexe, dont la pointe reste en l'air pendant l'incision, ou lorsqu'avec le bout de la lame du bistouri droit, on incise une partie ronde et saillante qui rend la pointe inutile. Plus le tranchant du bistouri sera fin, moins il causera de douleur, parce que ses dents étant très-multipliées, très-ténues et très-acérées, atteindront plus aisément jusqu'aux premiers principes de la fibre, qu'ils désuniront sans efforts et sans violence; celles d'un tranchant grossier, au contraire, moins nombreuses et moins aiguës, portant sur beaucoup de points à la fois, trouveront de la résistance et occasioneront une espèce d'arrachement qui, se faisant sentir au loin, produira, outre une douleur très-vive, un engorgement et une inflammation, sans lesquels les lèvres de la plaie eussent pu se rejoindre promptement.

C'est une mauvaise manière que de faire couper l'instrument de la pointe. Il faut en général que l'incision soit faite hardiment et d'un seul coup, excepté quelques cas où il ne faut couper qu'en dédolant peu à peu, et presque en tâtonnant, comme dans la dissection d'une tumeur présumée anévrysmatique, dans celle d'un kyste, d'une tumeur placée sur des vaisseaux de quelque importance. Il est différentes manières de tenir l'instrument; tantôt on le tient simplement par le manche ou la châsse, sans appuyer le doigt sur la lame; d'autres fois il est nécessaire de l'appuyer. Pouteau avait pour la taille un lithotome dont le dos portait deux empreintes, l'une dans son milieu, l'autre à son extrémité, pour recevoir le bout de l'index (*Mél. de chir.*, pl. 1, p. 201).

Il faut en général que le tranchant tombe perpendiculairement sur les tégumens, autrement on couperait en biseau, on augmenterait les douleurs, et on rendrait la cicatrisation plus difficile. Il est des chirurgiens qui, sans raison, font d'énormes incisions. *Ne quid nimis.*

Il importe aussi de couper aux commissures de l'incision autant en dedans qu'en dehors : souvent même pour éviter les hernies musculaires, il faut couper en sous-œuvre et ménager la division de la peau. Ce précepte est surtout important dans la dilatation des plaies d'armes à feu aux membres recouverts d'une forte aponévrose.

Le désir de soustraire les malades aux douleurs de l'incision a fait recourir souvent aux moyens les plus bizarres. Maggius vantait comme un présent des dieux une certaine eau magistrale, avec laquelle il invite à mortifier les parties à mesure que le bistouri est prêt à les diviser. Marc-Aurèle Séverin rapporte quelques exemples du bon effet de l'application des ventouses, après laquelle on pouvait, dit-il, couper sans que le malade se plaignît beaucoup. *Non admodum conquesto ægro* (*Chir. effic.*, *de sect.*, pars 2, pag. 135). Les ligatures, les topiques n'ont pas été moins célébrés, comme devant, ou jeter les parties dans une sorte d'apathie locale, ou suspendre la sensibilité totale du patient. Un docteur d'Heidelberg a composé un volume pour prouver combien il était avantageux de tremper les instrumens dans l'huile avant l'opération; M. le professeur Richerand a fait sentir la futilité de cette proposition, et a remarqué que les lames de nos bistouris recevaient du tissu cellulaire à travers lequel on les fait pénétrer, le degré d'onctuosité nécessaire pour aider leur action. Le meilleur moyen paraît être de les tremper dans l'eau chaude.

On a fait un précepte d'inciser suivant la direction des fibres musculaires. On devra s'y conformer toutes les fois qu'il n'y aura pas d'inconvénient à laisser l'incision se cicatriser promptement; mais, quand on veut la laisser longtemps ouverte, cette considération est à négliger. Il serait impossible, dans l'opération de l'empyème, de suivre la direction des fibres des trois plans musculaires, et il est impossible qu'il n'y en ait pas au moins un qui soit coupé en travers.

Lorsqu'on voudra pénétrer dans une tumeur, la fendre en long, découvrir un os, etc., c'est de dehors en dedans qu'on incisera les parties molles. On tendra d'abord la peau avec la main gauche, dans le sens qu'on voudra donner à l'incision, ou si la partie était trop volumineuse pour être embrassée par la main seule de l'opérateur, celui-ci aurait recours à la main d'un aide. Il tiendra le bistouri, dont la lame sera droite, et la pointe bien acérée, comme une plume à écrire, c'est-à-dire, avec trois doigts seulement, savoir, le pouce qui est placé sur la rosette d'en haut, et fait un angle droit avec la châsse, l'indicateur qui, couché à demi sur le dos de la châsse, vient ensuite s'appuyer sur la lentille de la queue, et le doigt du milieu, qui est collé un peu de côté sur la rosette opposée à celle

du pouce ; le tranchant regarde la paume de la main qui opère, et la paume elle-même regarde la poitrine de l'opérateur. Il le plongera perpendiculairement jusqu'à ce qu'il ait pénétré dans le foyer de la suppuration, ce qu'il reconnaîtra aux gouttes de pus qui se montreront sur les côtés de la lame du bistouri. Il donnera à l'incision la dimension convenable d'après le volume de la tumeur, la profondeur du foyer, la nature des parties que l'on doit ménager ou couper sans crainte, en tirant l'instrument à soi, et le ramenant au dehors dans une direction verticale. Il arrive souvent, lorsque l'abcès est très-volumineux, que le pus évacué tout à coup par cette manière d'opérer, laisse les parties dans un tel état d'affaissement, que l'opérateur ne peut achever de donner à l'ouverture l'étendue convenable, sans risquer de blesser les parties sous-jacentes, et sans avoir recours à une sonde cannelée. Il faut alors préférer la manière suivante. On tournera le tranchant de la lame en haut, on en plongera la pointe dans la partie la plus déclive de la tumeur, puis on achèvera l'incision en coupant devant soi, de dedans en dehors, et dans une direction parallèle.

Lorque l'incision devra servir à mettre à découvert des parties qu'il serait dangereux de blesser, qu'il faudra extraire un corps étranger proéminent sous la peau, ou que l'on craindrait de précipiter dans une cavité, ou engager dans une articulation, dans l'opération de la hernie étranglée, du sarcocèle, etc., on commencera par faire à la peau un pli dans une direction transversale à l'incision, en la pinçant et la soulevant avec le pouce, l'indicateur et le médius des deux mains ; l'opérateur confiera à un aide l'extrémité du pli qui répond à la main qui doit opérer, puis saisissant un bistouri, il en appliquera le tranchant sur le milieu du pli, ayant l'attention de commencer à le faire agir très-près du talon, afin de donner le plus d'étendue possible à la première incision. Il arrive souvent qu'elle est insuffisante, et alors on lui donne la longueur convenable en faisant soulever les deux bords qui répondent aux angles de l'incision, par l'aide et l'opérateur, au moyen du pouce, de l'indicateur et du médius, et en la prolongeant dans la première direction.

Les incisions de dedans en dehors se font ordinairement pour changer en plaies simples les trajets fistuleux et les clapiers qui communiquent à l'extérieur par une ou plusieurs ouvertures. Le pouce et l'indicateur sont placés sur les rosettes, les trois autres doigts sont disposés latéralement sur la châsse qu'ils soutiennent sans lui laisser toucher la paume de la main. Le dos de la lame est couché sur la partie qu'on se propose de mettre au jour, et le tranchant est tourné vers

celle qui doit être divisée. Le lithotome caché ne coupe que de dedans en dehors, et il a l'avantage qu'aucune partie ne peut échapper à son incision.

La manière d'inciser devant soi, contre soi, est indiquée dans les différentes descriptions que nous venons de donner; celle de droite à gauche, et de gauche à droite, se fera suivant les mêmes règles que les précédentes, en changeant seulement les fonctions des deux mains.

On se sert ordinairement du bistouri seul, mais souvent aussi, et surtout dans les incisions de dedans en dehors, on est obligé d'emprunter le secours des conducteurs, tels que la sonde cannelée et le doigt; lorsque ce dernier peut servir, il faut toujours le préférer; c'est le meilleur guide que l'on puisse donner à son instrument : il juge de l'état des parties que l'on va inciser; il indique leur épaisseur, leur dureté; avertit des obstacles qui s'y rencontrent, fait reconnaître les artères qu'il faut éviter, les brides et les étranglemens qu'il est convenable de détruire. C'est en un mot l'œil du chirurgien dès le moment qn'il faut qu'il travaille en sous-œuvre. Dans les cas où on aura recours à la sonde cannelée, avec ou sans cul-de-sac, on l'introduira par l'ouverture extérieure, et on aura soin de l'appliquer contre les parties que l'on voudra diviser, afin de les soulever, et de ne laisser entre elles et les parties que le vide de la cannelure; alors, on glissera dans celle-ci la lame du bistouri qui, faisant l'office d'un coin tranchant, divisera par la seule action de la pousser, et ne tourmentera pas les parties, comme elle a coutume de le faire quand on ne prend pas cette précaution. On relevera graduellement le bistouri, et on le redressera tout à fait lorsqu'on sera parvenu au fond du sinus, afin que, le retirant dans une direction verticale, il ne reste point de cul-de-sac, et que les parties soient coupées sans talus. C'est une mauvaise méthode que de laisser la sonde sur le plancher du sinus, ou de la tenir trop éloignée de la voûte, parce qu'alors il est nécessaire que le bistouri soit presque perpendiculaire sur elle, ce qui le fait plutôt agir en pressant qu'en sciant, et maltraite beaucoup les parties; ou, si on le dispose obliquement comme à l'ordinaire, la moitié de son tranchant devient inutile, et il n'y a que la portion voisine du talon qui agisse; ce qui ne vaut pas la coupe qui résulte du passage de toute la lame depuis la pointe jusqu'à l'entaille; il faut bien remarquer que si ces parties n'étaient ni tendues ni assujéties, elles ne pourraient être coupées que douloureusement et avec lenteur.

On employait autrefois, pour couper de dedans en dehors, le *scalper deceptorius* des anciens, ou le bistouri caché qu'on

a gratuitement attribué à Bienaise, quoiqu'on en voie le dessin dans Scultet, qui dit que ce couteau trompeur (trompe-lourdaut) ne trompe guère que le chirurgien qui s'en sert, à commencer par lui, Scultet, qui, ayant voulu un jour s'en servir pour ouvrir un sinus à son beau-frère, ne put en venir à bout, et jeta de dépit le mauvais instrument.

Lorsqu'on aura à faire une incision à la tête, on choisira un fort bistouri, à cause de la densité des tégumens. Ceux dits de Cheselden sont avantageux. On le tiendra ferme d'une main, le doigt indicateur étendu sur son dos; on retirera, avec le pouce de l'autre main, les tégumens dans le même sens où on doit les diviser; on enfoncera la pointe presque perpendiculairement à trois ou quatre lignes de ce doigt; on baissera ensuite le poignet pour le faire mieux couper, ayant soin que son tranchant n'abandonne pas l'os; on incisera à la fois le péricrâne et l'aponévrose des muscles. Cela fait, on lâchera la peau qui se trouve coupée dans une moindre étendue que ces deux membranes, on continuera l'incision; et pour que ces mêmes membranes soient partout incisées plus loin que la peau, on changera le bistouri de main; on retirera avec le pouce l'angle inférieur de la plaie, et on coupera par dessous jusqu'à l'os, mais sans presser autant sur la lame que s'il y avait de la peau à couper. On observera les mêmes procédés, quand il faudra débrider le péricrâne lors d'une blessure préexistante, quand on sera forcé de croiser les incisions, et qu'il faudra en emporter les lambeaux; quand on voudra mettre à découvert une carie ou une fracture avec écartement ou enfoncement, on modérera la pression du bistouri, de peur de blesser le cerveau à travers le crâne amolli, ou en enfonçant les esquilles de la fracture.

J. L. Petit avait son bistouri fait à la lime pour agrandir ou inciser l'anneau inguinal ou plutôt sus-pubien. Les bistouris à chape et à gaîne, et autres bistouris cachés, dits herniaires, ne valent rien pour cette opération, à laquelle Bienaise, sous Louis XIII, avait le mince mérite de les avoir appliqués.

Le bistouri fistulaire boutonné de Percival Pott, ou de Plenck, ou de M. Dubois à qui on l'attribue aussi, vaut mieux pour inciser l'anneau, que tout autre instrument.

Dans l'opération de la lithotomie, on incise hardiment et profondément, de manière à découvrir, en un ou deux coups, la cannelure du cathéter, contre laquelle toutefois on prendra garde d'ébrécher son instrument. C'est ici le cas d'appuyer le doigt sur le dos de la lame de l'instrument, dont le tranchant devra toujours être convexe. Un tranchant rectiligne est généralement mauvais, à moins que la partie sur laquelle on fait l'incision ne soit bombée; si elle est plane et que le tranchant

du bistouri soit droit, il faudrait couper de la pointe, ce qui est mauvais.

On incise, ou plutôt on taillade les parties affectées de gangrène, la langue trop tuméfiée, les amygdales; on scarifie la peau dans les ventouses humides.

Il faut toujours, dans les incisions, prendre garde aux artères et nerfs principaux, et aux tendons. Rien n'est plus abusif et intolérable que de faire une énorme incision, lorsqu'il n'en faut qu'une médiocre. C'est assez le défaut de ces opérateurs qui veulent faire les habiles et les hardis. On fera toujours en sorte de diviser la peau (le chorion) en un seul temps. Rien n'est plus détestable, et pour le patient, et pour les assistans, que de couper en dix fois ce qui devait l'être en une.

On doit ménager les incisions à la face et au cou, principalement chez les femmes, à cause de la répugnance que causent les cicatrices dans cet endroit.

Au bas-ventre, on aura soin de ne donner à l'incision que l'étendue indispensable, afin d'éviter les hernies.

On appelle dessiner une incision, lorsqu'on la fait symétriquement, régulièrement et élégamment. Sur le muscle temporal, on les dessine quelquefois en éventail, en croix, en T, etc. Mais ce soin qui est indispensable pour le chirurgien, devient souvent nuisible au patient, en augmentant et prolongeant les douleurs de l'opération. Il ne faut jamais couper que quand il faut, ce qu'il faut, et comme il faut. Le *citò, tutò* et *jucundè*, sont compris dans ces mots.

Les anciens Juifs se servaient, pour la circoncision, d'un couteau en caillou, et les caraïbes et autres peuples sauvages se couvrent d'incisions avec le même instrument, ou avec une dent tranchante d'akouti.

Des moines augustins furent pendus pour avoir fait le périchistime à un de nos rois.

Incisions avec les ciseaux. Tous les instrumens n'opèrent pas la division de nos parties de la même manière. Les uns, tels que la gouge, coupent en pressant; les autres, tels que le bistouri, coupent en sciant. Les ciseaux tiennent à la fois de ces deux instrumens, et coupent en sciant et en pressant. Leurs tranchans, semblables à ceux des autres instrumens, sont une suite de dents très-fines et très-nombreuses, la plupart perpendiculaires à la ligne de ces tranchans, dont les lames se meuvent circulairement comme les extrémités de tous les leviers. Ainsi, ces instrumens seront d'autant meilleurs, que leur tranchant sera plus mince, et qu'il offrira moins de surface aux fibres qu'il doit enfoncer. Mais, à quelque degré de perfection qu'on les porte, ils ne vaudront jamais les bistouris. Les anciens qui paraissent les avoir empruntés aux arts, s'en servaient avec

réserve, tandis que, dans le siècle dernier, Dionis, Garengeot, en France; Heuermann, Heister et Solingen, en Allemagne, en faisaient un tel abus, que Louis, pour les réformer, en avait beaucoup exagéré les inconvéniens, et les avait enveloppés d'une proscription presque générale. M. Percy, dans un mémoire sur les ciseaux, couronné par l'Académie, en a mieux apprécié l'usage, sans en cacher les défauts, et c'est à cet ouvrage, audessus de tout éloge, que nous emprunterons ce que nous dirons de ces instrumens.

Il ne faut recourir aux ciseaux que le moins possible, lorsqu'on aura à couper de la peau, parce qu'elle est d'un sentiment beaucoup trop exquis, et que son tissu dense et épais ne cède que difficilement à leurs tranchans. On se gardera donc bien de s'en servir pour agrandir l'ouverture des abcès, et pour en emporter les angles. Nous avons presque toujours vu, dans les hôpitaux de vénériens à l'armée, les accidens gangréneux les plus formidables suivre l'excision des bords calleux ou décollés des bubons vénériens, pratiquée avec des ciseaux.

Le reproche que l'on peut faire aux ciseaux, est qu'ils pressent longtemps les fibres avant de les diviser. Ils ne divisent pas d'abord toutes celles qu'ils compriment, et ils en compriment beaucoup à la fois. De plus, ils les touchent par deux surfaces larges, en comparaison du bistouri dont il est impossible de leur donner le tranchant; aussi en déchirent-ils autant qu'ils en coupent; et ces surfaces ne se correspondant pas parfaitement, puisque le tranchant supérieur porte à droite, et l'inférieur à gauche; il arrive que cette circonstance double d'abord la douleur, dont aucun instrument incisant n'est exempt, et y ajoute ensuite celle qui résulte de l'épaisseur des tranchans, de la durée de la section, et de la quantité des fibres gênées, alongées, meurtries et mâchées qui y sont comprises. Ainsi leur action est plus douloureuse que celle du bistouri. Mais le défaut des ciseaux est tout près d'un avantage qui le contrebalance un peu. Les lames, en marchant de concert, se fournissent mutuellement un point d'appui, et se renvoient l'une à l'autre les fibres qu'elles ont à couper. Ainsi l'alongement de ces fibres est limité, et aucune d'elles ne peut échapper à la division, comme dans les autres instrumens à incisions.

La meilleure manière de tenir les ciseaux à incision consiste à se servir du pouce et de l'annulaire, et de placer sur la branche, et audessus de ce dernier, l'index et le médius lorsqu'on coupe en long, et le médius seulement lorsqu'on coupe en travers; l'index devant alors être appuyé sur l'écusson supérieur. En tenant ainsi les ciseaux, on les assujétit beaucoup mieux dans la position qu'ils doivent garder en coupant, et les

doigts se fournissent un contre-poids plus constant et plus égal.

Quelques chirurgiens mettent le doigt du milieu à la place de l'annulaire ; mais il n'est pas propre à le remplacer, parce qu'il entre obliquement dans l'anneau, au lieu que l'autre s'y présente en formant un angle droit avec la branche, ce qui est nécessaire pour ne pas déranger la situation des lames, et pour les faire marcher dans la direction qu'elles ont naturellement.

Il faut bien se garder, en coupant avec les ciseaux à incision, de les pousser en avant, ou de les retirer en arrière. Ce procédé arrache, violente les parties, et rend leur section plus douloureuse. En vain prétendrait-on leur faire mieux imiter la coupe du bistouri en les tirant à soi pendant qu'ils agissent, on leur fait plutôt manquer la leur, et la précipitation qu'il faut y mettre entraîne encore d'autres inconvéniens.

Lorsqu'on a à couper un corps dur, il faut, si l'une des mains est libre, qu'elle vienne au secours de l'autre; on en appuiera donc le pouce sur un des anneaux, en plaçant en même temps les doigts indicateur et du milieu sur l'autre, et ces doigts agiront de concert avec ceux de la main qui tiendra les ciseaux. Mais si l'on ne peut agir que d'une main, on en placera l'indicateur sur la branche du pouce, en laissant le médius seul sur la branche du doigt annulaire, et de cette manière on se procurera une force considérable.

Si on se sert de ciseaux pour couper quelque chose dans un lieu profond, et que l'on craigne que, venant à se fermer tout à coup, ils n'endommagent des parties respectables qui pourraient se glisser entre leurs lames, on mettra l'indicateur de la main qui opère, entre les branches plus ou moins haut, selon le degré d'ouverture qu'on se propose de laisser aux lames, après la section qu'on exige d'elles, et par ce moyen ne pouvant se joindre entièrement, elles ne nuiront point aux parties voisines. La même interposition est nécessaire, si l'on ne veut faire qu'une division limitée dans un lieu où l'œil ne saurait pénétrer, et on ne peut autrement rendre immuable l'écartement que doivent avoir les lames pour cette division, lorsqu'elles seront devenues invisibles.

En général les ciseaux conviennent, et sont préférables au bistouri, quand on a à couper des parties flasques, membraneuses, minces, sans ressort, dépourvues de point d'appui, et qu'on ne pourrait mettre dans le degré de tension nécessaire pour en opérer l'incision avec le bistouri. *In partibus flaccidis, membranaceis, tenuioribus, nullo renisu prœditis, commodiorem usum habent quàm cultri* (Junck., *Consp. chir.*, tab. LXXV).

Quand il sera nécessaire que les bords d'une plaie s'enflamment et suppurent, on fera l'incision plutôt avec les ciseaux

qu'avec le bistouri; par conséquent la séparation des parties dont on craint et veut empêcher la coalition ultérieure, et les excisions que l'on souhaite perfectionner par la fonte purulente de ce qu'elles n'ont pu emporter, seront de leur compétence.

L'excision des fongus, des chairs baveuses et mollasses qui remplissent certaines plaies, est aussi dévolue aux ciseaux, qui doivent être concaves pour mieux s'accommoder à l'enfoncement du lieu, et prendre ces excroissances de plus près.

La barbe, les cheveux et les poils qui se renversent sur les bords d'une plaie, doivent être coupés avec les ciseaux. Le rasoir dont on se sert assez habituellement, a la lame trop large, et tiraille un peu avant de couper; ce qu'il faut éviter.

Avec les pointes de bons ciseaux, on détruit facilement, et sans secousse, les points de suture. Le bistouri occasione plus d'ébranlement, et ne sert que quand les fils sont cachés par un de ces gonflemens qui forcent quelquefois à les couper avant le temps. C'est en engageant l'une des pointes mousses des ciseaux audessous de chacun de ces fils, qu'on en fera la section sans secousse, et sans irriter les bords de la plaie réunie, et qui demande encore du ménagement. Le même instrument servira à couper les fils dont on s'est servi pour lier les petites artères, dans les plaies qui n'ont pu être réunies immédiatement.

S'il s'agit d'aller au loin denteler une aponévrose dont la tension excessive forme un étranglement, ou d'exciser ou diviser des tendons, des ligamens, des brides aponévrotiques, des lambeaux de tégumens amincis, désorganisés, des escarres gangréneuses, rien ne convient mieux que les ciseaux. M. le professeur Roux s'en est plusieurs fois servi avec avantage, à l'exemple de J. L. Petit, pour débrider l'anneau sus-pubien dans l'opération de la hernie étranglée; et c'est encore avec cet instrument que Scarpa détruit les brides filamenteuses qui unissent l'intestin au sac herniaire.

On préférera les ciseaux pour couper le frein de la langue ou du prépuce, pour retrancher la tunique vaginale dans l'opération de l'hydrocèle par excision; pour retrancher, dans l'opération de la hernie, une portion d'intestin gangréné; pour ouvrir les ampoules, les phlyctènes de l'ustion, des vésicatoires, etc. On s'en servira aussi pour enlever l'épiderme qui se détache des parties qui ont été longtemps couvertes de cataplasmes, autour des plaies, et aux pieds après de longues maladies.

On a l'habitude de couper avec les ciseaux les verrues, et toutes les excroissances vénériennes, quoique le bistouri serait souvent plus convenable, parce qu'il faut raser la peau sans l'entamer, tandis que les ciseaux, même concaves, l'entament plus ou moins.

Enfin on leur confiera l'avivement des bords du bec de lièvre, et de quelques autres excisions, ainsi que l'amputation de la luette.

Nous ne grossirons point cet article par la description de toutes les opérations qui réclament l'emploi des ciseaux. Il nous paraît suffisant d'avoir indiqué sommairement leurs différens usages, les cas dans lesquels on doit les préférer au bistouri, et nous renvoyons, pour les détails, aux articles où ces opérations seront décrites. Nous renvoyons également à l'article *instrument*, pour l'historique des ciseaux, ainsi que pour la description de leurs différentes formes adoptées de nos jours. (PERCY et LAURENT)

INCISIVES (dents), *incisores dentes* des Latins, *οδοντες τομικοι* des Grecs. On appelle ainsi, en général, les dents qui occupent la partie moyenne et antérieure de chaque mâchoire, et ce nom vient du mode d'action qui leur est assigné, celui de couper les alimens à la manière des instrumens tranchans: il dérive immédiatement du verbe latin *incidere*, qui correspond au grec *τεμνειν*, et à notre mot français *couper*.

Cependant on a quelquefois désigné ces dents par d'autres dénominations; ainsi quelques anatomistes des seizième et dix-septième siècles les ont appelées *primores*, parce qu'elles sortent de l'alvéole avant les canines et les molaires; d'autres se sont servis de l'expression *duales* et *quadruples* (Commentateurs de Guy de Chauliac, comme Joubert). Quelques auteurs grecs les nommaient *γελασινοι οδοντες*, de *γελαω*, je ris, parce que dans l'action de rire elles se montrent à découvert. Enfin, récemment, en raison de leur forme, M. Chaussier les a distinguées sous le nom de *dents cunéiformes*.

Les dents incisives sont au nombre de huit, quatre à chaque mâchoire; leur couronne a la figure d'un coin; quadrilatère, comprimée d'avant en arrière, large et mince vers son bord libre, elle se rétrécit et s'épaissit vers la racine; convexe, légèrement lisse et polie en avant, concave et un peu moins étendue en arrière, où elle présente souvent de petits sillons longitudinaux, elle est bornée de chaque côté par une surface triangulaire, étroite, dont le sommet est tourné vers la racine, et qui est contiguë à la dent voisine: la couche d'émail qui revêt la couronne à l'extérieur est plus mince postérieurement, et surtout latéralement, qu'antérieurement, et est circonscrite vers le collet, en avant et en arrière, par un bord parabolique. La racine de ces dents est toujours simple, fort alongée, conique, comprimée transversalement, légèrement sillonnée de chaque côté dans le sens de sa longueur, fortement pointue, et plus épaisse en avant qu'en arrière.

Les incisives de la mâchoire supérieure sont plus grandes

et plus fortes que celles de l'inférieure ; elles sont aussi plus épaisses et plus larges ; leur axe, dirigé en bas et en avant, est un peu incliné vers celui de la dent voisine, en sorte qu'elles tendent les unes vers les autres, et que chaque paire se trouve séparée par un espace triangulaire dont la base est tournée en haut ; celles qui sont dans la partie moyenne présentent des dimensions et une solidité plus considérables que les latérales ; leur racine est aussi plus arrondie ; leur bord libre est taillé en biseau, aux dépens de la face postérieure.

Les incisives inférieures sont plus petites et moins fortes que les supérieures ; celles qui forment la paire moyenne sont surpassées en volume et en étendue par les latérales, et ont leur axe vertical, tandis que, dans celles-ci, il est porté en haut et en dehors. Le bord libre de leur couronne est coupé obliquement sur la face antérieure. Leur racine est beaucoup plus comprimée et sillonnée plus profondément que celle des supérieures ; elle est aussi plus longue.

Les racines de ces dents sont coniques ; l'alvéole l'est également ; de là il arrive que chaque point de la surface de cette cavité reçoit le choc donné à la dent, et que le sommet de la racine, lieu par où les vaisseaux et les nerfs pénètrent dans celle-ci, ne supporte pas, à beaucoup près, l'effort, souvent très-violent, qu'elle soutient.

L'étendue moindre des surfaces des dents incisives inférieures leur fait représenter un arc de cercle moins grand que celui des supérieures ; c'est pour cela que leur bord tranchant va frapper la face postérieure de ces dernières dans le plus grand nombre des individus. Le contraire a lieu néanmoins quelquefois.

Quoiqu'il arrive de voir naître des enfans avec les mâchoires armées déjà de quelques dents incisives, comme Pline (lib. VII, c. 16) et Haller (*Element. physiol.*, tom. VI, pag. 19) nous en ont conservé des exemples, et comme les historiens le rapportent de Louis XIV, cependant ces dents ne sortent guère avant le sixième, le septième ou le huitième mois ; il n'est point très-rare même de ne les apercevoir qu'au bout du dixième, du douzième ou du quinzième.

Au reste, dans tous les cas, les incisives sont les premières dents qui naissent ; les moyennes de la mâchoire inférieure sortent d'abord ; ensuite viennent les correspondantes de la mâchoire supérieure ; les latérales percent la gencive plus tard, et dans un ordre analogue, ou indifféremment en haut et en bas, suivant Sœmmerring et Bichat. Les canines et les molaires ne paraissent que postérieurement.

Cet ordre dans l'éruption des dents a excité l'attention de quelques-uns de ces esprits spéculatifs qui veulent tout expli-

quer, et qui vont avec ardeur à la recherche des causes premières, Thomas Bartholin (*Anat.*, pag. 728) nous enseigne les raisons pour lesquelles les incisives sont les premières à s'échapper; c'est, dit-il, parce qu'elles sont plus tranchantes, moins volumineuses que les autres, et placées dans une portion d'os moins épaisse; d'ailleurs elles sont plus nécessaires pour la perfection de la voix et pour la division des alimens. Avant lui, Aristote avait écrit que les incisives naissaient avant les molaires, parce que leur action devait précéder la leur; *secatur enim priùs quàm molitur quod comeditur* (*De Generat. animal.*). De pareilles idées ne sont plus réfutées de nos jours.

Les dents incisives de la première dentition, que d'autres doivent remplacer vers l'âge de sept ans, ont une forme un peu différente de celle qu'elles auront par la suite chez l'adulte; leur couronne, au lieu de se continuer insensiblement avec la racine, cesse brusquement, de manière à former une sorte de bourrelet au-dessus du collet; cette couronne est plus épaisse et plus courte.

La seconde dentition, sous le rapport de l'éruption des incisives, s'opère dans le même ordre que la première; cependant, suivant Sœmmerring, ce sont les incisives moyennes supérieures qui sont remplacées en premier lieu.

Les usages des dents incisives sont manifestes; elles servent à la division des alimens qui offrent peu de résistance; elles les coupent, à la manière des instrumens tranchans, sans les contondre, comme le font les molaires: remarquons que leur position est très-favorable sous ce point de vue; elles se trouvent implantées à l'extrémité la plus éloignée du point d'appui dans le double levier que présente la mâchoire inférieure, tandis que les molaires, qui ont plus d'efforts à soutenir, sont situées plus profondément et plus près de l'articulation temporo-maxillaire. Ces dents servent en outre à empêcher l'écoulement de la salive, et à favoriser la prononciation, en particulier celle des lettres qu'on a nommées *dentales*.

Tout le monde sait que les vétérinaires et les maquignons connaissent l'âge des chevaux à l'usure de leurs dents incisives; il peut en être de même chez l'homme, jusqu'à un certain point; en sortant de l'alvéole, elles ont le tranchant garni de trois à quatre petites dentelures, qui à vingt ans ne se voient déjà plus; à vingt-six, ces dents sont encore plus usées, et leur bord est plus épais; à trente-six, on voit dans son centre un point jaunâtre, qui dans la suite s'accroît et s'élargit sans cesse. Au reste, cette observation ne peut être faite que sur les individus bien conformés, qui n'abusent point de l'usage des mets chauds et des liqueurs glacées.

Il paraît qu'il y a eu des individus chez lesquels les dents

incisives n'existaient point. Ainsi, au rapport de Thomas Bartholin (*Anat.*, pag. 729), un certain Fontanus assure avoir vu un homme qui n'avait que des molaires.

Les auteurs citent un grand nombre d'autres variétés curieuses, soit dans la forme, soit dans le nombre, soit dans la consistance de ces dents. Elles devaient, par exemple, manquer totalement chez cette femme dont parle Haller, et qui vécut jusqu'à soixante ans sans avoir jamais eu de dents. Paw (*De ossibus*, pag. 78) dit n'avoir vu que deux incisives à chaque mâchoire, mais elles étaient bien plus larges qu'à l'ordinaire. Palfyn et Genga ont observé un fait analogue. La paire des incisives latérales peut donc manquer.

Ce qui a été rapporté par Plutarque, de Pyrrhus, roi d'Épire; par Pline, du fils de Prusias, roi de Bythinie; par Diemerbroëck, du poète Phérécrate; et par Mélanchton, d'une jeune fille de la cour du prince Ernest, à Lunebourg, qui avaient les dents réunies en une seule pièce, est-il bien authentique? Cette particularité ne tiendrait-elle pas à une incrustation de tartre? Thomas Bartholin (l. c., pag. 729) affirme la même chose au sujet d'un Groënlandais amené à Copenhague sur les vaisseaux du roi.

Ploucquet, Camper, Sœmmerring, ont vu cinq incisives à la mâchoire supérieure.

Est-il bien certain que Louis XIII, le roi de France, ait eu une triple rangée de dents incisives, comme l'avance Thomas Bartholin; et Colombo a-t-il bien réellement observé la même chose sur un de ses fils?

Hunter a vu les incisives supérieures sans racines et sans alvéoles.

On a vu encore des incisives avoir deux ou trois racines, ou bien avoir une racine recourbée comme un crochet.

Quelquefois leur direction est renversée, c'est-à-dire que celles de la mâchoire supérieure ont leur couronne en haut et leur racine en bas (Sœmmerring, Hunter).

On cite aussi des dents incisives implantées dans le palais.

Pour les maladies et l'extraction des dents incisives, *Voyez* DENT. (HIP. CLOQUET)

INCITABILITÉ et INCITATION, s. f., *incitabilitas*, *incitatio*, mots nouveaux employés surtout par Jean Brown, célèbre médecin écossais, à la fin du dix-huitième siècle, pour exposer sa doctrine.

Ces termes diffèrent des mots *excitabilité* et *excitation*, ou *irritabilité*, *irritation*, plus anciennement connus (*Voyez* leurs articles), en ce que l'*excitabilité* est bien la faculté qu'ont les corps vivans de produire *extérieurement* des actes, à l'occasion d'un stimulus qui les affecte; mais l'*incitabilité*, au con-

traire, est la *puissance intérieure* de ces mêmes corps vivans, de s'affecter plus ou moins par tous les autres corps, considérés aussi comme stimulans. L'*incitation* est l'effet exercé sur l'*incitabilité* qui est la source ou la cause première, et qui s'épuise. Au reste, les termes excitabilité et excitation pourraient être tout aussi convenablement usités; mais comment fonder un système sans mots nouveaux? On ne vous croirait pas un génie créateur, et les Weickard, les Girtanner, les Moscati, etc., ne proclameraient pas avec tant d'enthousiasme votre doctrine.

D'ailleurs, les écoliers en médecine (ce qui comprend nombre de vieux docteurs incapables de s'occuper d'autre chose qu'à prescrire un purgatif ou une saignée) s'extasient devant cet admirable chef-d'œuvre qui distribue toutes les maladies en deux classes, celles dans lesquelles dominent trop les stimulans, ou les maladies sthéniques, et celles dans lesquelles l'asthénie règne. Par ce moyen très-simple, toute la médecine consiste à boire beaucoup de vin ou d'eau-de-vie contre l'asthénie (et Dieu sait si le docteur Brown y manquait!); ou bien à n'avaler que de l'eau claire pour se rafraîchir. Or, en moins de six mois on devient passé maître dans cette belle science; car Thémison, ancien inventeur de la doctrine du *strictum* et du *laxum*, ainsi que les méthodistes ses successeurs, ne demandaient pas plus de temps à leurs élèves (*Voyez* ce que nous avons dit à l'article DOCTRINE). Il est grand dommage que Juvénal ait tourné ce premier brownien en ridicule; et c'est encore ce qu'il convient de dire pour l'instruction de ceux qui regardent comme des découvertes les opinions renouvelées des Grecs. *Voyez* BROWNISME et CONTRO-STIMULUS.

Pourquoi les sciences médicales, en effet, tournent-elles tant de fois, sans avantage réel, dans le même cercle? C'est qu'on ignore souvent ce qu'ont produit nos devanciers. Après vingt années de méditations, Brown croit avoir fait la plus merveilleuse découverte dont retentiront à jamais les siècles; il enflamme les jeunes cerveaux de ses disciples qui le suivent jusqu'en prison. Ses écrits volent par toute l'Europe, et font fermenter les esprits les plus légers sur les rives du Pô, du Danube, du Rhin, de la Seine, etc. Les hommes instruits examinent de près la chose; ils y reconnaissent l'ancien méthodisme avec toutes ses imperfections et ses dangereuses hypothèses. Brown, qui certainement avait du génie, eût pu devenir plus utile à la noble science que nous cultivons, en étudiant davantage, au lieu de composer, comme le faisait Paracelse, son système dans les tavernes, au milieu des pots.

Ce n'est pas que la théorie de l'*incitabilité*, ou de l'action des corps extérieurs sur les corps animés, soit à dédaigner; elle

fut de tout temps un des plus importans objets des observations de tous les médecins. Il reste à considérer si elle a été bien présentée, et si son application à toutes les maladies a été faite selon les véritables lois de l'économie vivante, dans le système des modernes ; car elle n'est qu'un emploi de l'irritabilité hallérienne et du solidisme de Baglivi, de Frédéric Hoffmann, pour expliquer toute la médecine.

Brown n'admet que deux états morbifiques : l'un, dans lequel domine l'incitation des stimulans, ce sont les affections sthéniques, inflammatoires, etc., le *strictum* de Thémison; l'autre, dans lequel prédomine la faiblesse directe, la diathèse asthénique, le *laxum* de Thémison. Le milieu de ces extrêmes, espace un peu large, est la voie de la santé, entre ces deux précipices; mais Thémison reconnaissait, de plus, des maladies tenant, partie de *strictum*, partie de *laxum*, telles que des névroses et des affections spasmodiques, qu'il rangeait dans une troisième classe nommée *mixtum*. Brown, qui n'a point fait cette utile distinction, établit, dans sa classe des maladies sthéniques les plus intenses, une asthénie ou *faiblesse indirecte* produite par l'excès des stimulans sur l'organisation.

§. 1. *Exposition de la théorie de l'incitabilité, d'après Brown et ses sectateurs.* L'homme, les animaux, les plantes sont des corps doués de la *vie*, et qui diffèrent des substances mortes ou inanimées, par cette propriété. Ils sont seuls susceptibles, à divers degrés, d'être affectés, soit par les corps externes, soit par les propres fonctions de leur organisme. Ce sont ces affections, ces influences, soit externes, soit internes, qui soutiennent la vie, et celle-ci s'éteindrait inévitablement sans elles.

La vie réside donc en cette propriété d'incitabilité, ou de s'émouvoir à l'occasion des stimulans. Nos sensations, la locomotion, les actes de l'intelligence et les affections morales, résultent de toutes les puissances incitantes qui sont unes et identiques ; il est inutile de chercher leur source ; ce qui est incompréhensible, puisque les causes premières nous sont éternellement dérobées. Que ce soit donc ou une matière, ou une faculté temporairement associée au corps, ou inhérente à sa nature, peu importe pour notre objet. Il importe seulement de savoir que cette incitabilité nous a été donnée à notre naissance, à un certain degré ; que son énergie, sa quantité, varient, soit dans les divers individus, soit dans la même personne, selon des circonstances qui la peuvent exalter ou faire languir. Son siége est dans la moelle nerveuse et le tissu musculaire, que l'on comprend sous l'empire du système nerveux.

On appelle *incitation* l'effet de l'impression des puissances stimulantes sur l'incitabilité. Ces stimulans peuvent être généraux ou locaux sur l'organisme.

L'incitabilité abonde quand on lui applique peu de stimulus; mais si le stimulus est trop violent, elle s'épuise, se consume, et peut même manquer. Des choses qui nous paraissent débilitantes, comme des miasmes contagieux, des poisons, etc., ne sont que de faibles stimulans. Ainsi la nourriture purement végétale, chez un homme fort, est débilitante; néanmoins comme elle soutient la vie, misérablement à la vérité, elle est encore un stimulant. Le froid qui paraît sédatif, n'étant que la simple diminution de la chaleur, n'est aussi qu'un moindre stimulant.

La vie consiste ainsi dans le stimulus; mais la santé est renfermée entre certaines bornes, et se proportionne à la force des stimulus; ceux-ci, modérés, donnent la santé; trop actifs, ils produisent les maladies sthéniques; trop faibles, les asthéniques. Or, les *indications curatives* consistent à diminuer l'incitation dans les maladies par excès de stimulus, comme à l'augmenter dans l'état contraire.

On comprend sans peine, d'après ces principes, que moins on abuse des incitans, plus on économise son incitabilité; et qu'un enfant, un homme sobres seront bien plus vigoureusement émus par un léger stimulant, que ne le seraient un vieillard ou un ivrogne, blasés à force d'impressions. Il s'établit donc un rapport nécessaire entre l'incitabilité et l'incitation. Trop de stimulus à un enfant, à un organisme jeune et neuf, les fatigue, les étonne, les accable; trop peu de stimulus au vieillard épuisé, le laisse inerte et languissant.

Au reste, l'épuisement ou l'inertie de l'organisme sous un stimulus, ne rend pas insensible à tout autre; et tel homme fatigué d'une longue course trouvera une nouvelle vigueur dans les bras de son amante; comme Léandre passant à la nage le détroit de l'Hellespont pour trouver Héro.

Mais enfin, la perte de l'incitabilité, à force de stimulans, devient irréparable, passé certaines limites; et entraîne nécessairement la mort. Que peut-on tirer du corps épuisé d'un débauché lorsqu'il tombe malade?

Si le stimulus accable l'incitabilité, il produit, par cet excès, une faiblesse indirecte; et plus on voudra augmenter le stimulus dans l'intention de ranimer, plus au contraire on débilitera profondément; de telle sorte qu'en cette circonstance, ôter le stimulus est restituer la force. Par exemple, un peu de vin anime; si l'on en prend davantage, il exalte; si l'on continue de boire, on tombe dans l'accablement; et plus on boit, plus on s'enfonce dans le bourbier de l'ivresse; mais, au contraire, on reviendrait à la sérénité d'esprit, si l'on recourait aux rafraîchissans, qui calmeraient cette oppression bachique. Ainsi les bains, les lotions froides fortifient, de même que le régime fru-

gal, ceux qui s'étouffent soit de chaleur, soit de leurs bombances de table.

Le décroissement de l'incitation, ou, ce qui revient au même, l'accroissement proportionnel de l'incitabilité, va constamment jusqu'à faire mourir, si l'on ne l'arrête; ainsi les effets du froid, de la faim, du repos, des peines d'esprit, de la déperdition des humeurs, qui sont une soustraction des causes trop stimulantes, peuvent être portés jusqu'à faire périr.

Si l'on a coutume d'user largement d'un stimulant, des faveurs de Vénus, par exemple, leur privation entraînera d'autant plutôt la faiblesse directe.

On peut substituer un stimulus à un autre, ou dépenser son incitabilité de telle ou telle manière qui peuvent se suppléer l'une l'autre. Plus la soustraction des stimulans a été considérable, plus la débilité directe peut aller loin, et l'incitabilité s'accumuler au point que l'incitation soit désormais irréparable. Pour prévenir la mort en ce péril, il faut attaquer d'abord l'incitabilité par des stimulans extrêmement légers, puis graduellement par de plus forts. C'est ainsi qu'à un homme mourant de faim ou de froid, on ne doit pas prodiguer d'abord trop de nourriture ou de chaleur, mais à petite dose et par degrés. De même il faut préparer l'organisme par degrés, d'une profonde tristesse à une grande joie.

L'incitation, dans un degré convenable, constitue la santé; elle seule crée les maladies, et préalablement l'opportunité ou la disposition à ces maladies, quand elle est en excès ou en défaut. C'est donc, pour les corps vivans, la source unique de la vie, de la santé, de la maladie; car l'état des solides simples et des humeurs est toujours conséquent à celui de la santé, créé et déterminé par l'incitation.

Aucune maladie ne dépend du vice primitif des solides, ni des fluides, mais seulement de la diminution ou de l'accroissement de l'incitation. Le traitement ne doit donc pas être dirigé contre l'état des solides ou des fluides, mais il doit se borner simplement à augmenter ou diminuer l'incitation. (Il n'est question que des affections générales, non des locales ou des maladies organiques.)

Les maladies générales nées d'une incitation immodérée sont nommées *sthéniques*; celles qui naissent d'une incitation trop faible seront les *asthéniques*, ce qui constitue deux diathèses générales, dans lesquelles se classe toute la pathologie; l'état de santé est au milieu de ces extrêmes. La pléthore correspond exactement à la diathèse sthénique, et la pénurie du sang à l'asthénique.

« Telle est la simplicité à laquelle l'art est porté, dit Brown, qu'un médecin arrivé au lit du malade n'a que trois choses à

déterminer, d'abord, si la maladie est générale ou locale; ensuite, quand elle est générale, si elle est sthénique ou asthénique; enfin quelle en est la mesure. Après cette détermination, il ne lui reste plus qu'à établir l'indication ou la base du traitement, et à la remplir par des moyens convenables. » (Ces moyens consistent, selon Brown, à augmenter ou soustraire les stimulans).

Les moyens curatifs de la diathèse sthénique sont des puissances incitantes, mais plus faibles dans leur action qu'il ne convient à l'état de santé. Par abréviation, on les appellera *débilitans*. Les moyens curatifs de l'asthénie seront des puissances incitantes plus fortes qu'il ne convient à l'état de santé : ce sont, en thérapeutique, les *stimulans*. Voilà les deux grandes classes des remèdes.

Il ne s'agit donc plus que de ranger toutes les maladies dans les deux classes, sthénique et asthénique, ainsi que les remèdes, et d'étudier les degrés des uns et des autres, pour les pouvoir appliquer convenablement à leurs contraires. C'est ce qu'on voit dans une table dressée par Lynch, de tout le système de Brown. *Voyez* à la fin des *Élém. de méd. de Brown*, trad. fr., par Fouquier; Paris, 1805, in-8°.

Le corps humain est supposé naître et posséder en sa vie totale 80°. d'incitabilité; au delà des termes extrêmes 0 et 80, est la mort. Il peut également subir 80°. d'incitation, de sorte que plus celle-ci est forte, plus l'incitabilité est faible; aussi son échelle est l'inverse de la précédente, et ce n'est que vers le milieu, à 40°. d'incitabilité, compensés par 40°. d'incitation, que se trouve le parfait équilibre de la santé; celle ci peut bien varier entre plusieurs degrés en plus ou en moins, sans qu'on soit malade, mais on tend déjà, par *opportunité*, vers les affections sthéniques, si l'incitation domine, asthéniques, si l'incitabilité n'est pas assez équilibrée.

Il y a trois degrés de maladies sthéniques et trois d'asthéniques. Le premier des sthéniques ne contient que des maladies inflammatoires légères, le catarrhe, la synoque simple, l'érysipèle, etc. Le second est plus grave, il comprend la péripneumonie, la variole et la rougeole grave, la phrénésie, le rhumatisme, etc. Le troisième degré donne une extrême *faiblesse indirecte*; il y a de 70 à 80°. d'incitation, et seulement de 10 à 0°. d'incitabilité; cet état est très-dangereux : il comprend, non-seulement le synochus (fièvre adynamique), la phthisie, la dysenterie, l'apoplexie, l'hydrothorax, la variole confluente, mais surtout le typhus et la peste.

Dans la classe des asthéniques, le premier degré comprend la maigreur, la gale, le rachitis, les hémorroïdes, le saignement de nez, la consomption. Dans le second, l'on range

le scorbut, l'hystérie légère, l'asthme léger, l'anasarque, la goutte des gens robustes, le spasme, la rhumatalgie. Enfin, dans l'extrême degré de faiblesse directe, sont la goutte des gens faibles, l'hydropisie, l'épilepsie, les fièvres intermittentes et rémittentes, le tétanos, l'apoplexie; on y voit aussi figurer le synochus, le typhus pestilentiel, la peste.

A l'égard des traitemens, ils doivent suivre l'intensité de chacun de ces degrés des maladies, et l'on proportionnera les remèdes stimulans aux maladies asthéniques, comme les débilitans aux affections sthéniques. Néanmoins, dans les cas d'extrême *faiblesse indirecte*, on rétablira l'incitation par les plus violens stimulans qu'on se puisse imaginer, tels que l'électricité, l'éther, le musc, l'opium, le quinquina, le camphre, le vin, etc.

§. 11. *Objections et remarques contre la théorie de Brown sur l'incitabilité et l'incitation.* La première objection est contre la quantité d'incitabilité qui, selon Brown, nous fut départie originairement à notre naissance, et que nous pouvons dépenser dans le cours de notre vie, par le moyen des incitations. L'auteur établit ou suppose cette quantité fixe ou déterminée; mais tout démontre qu'elle ne l'est jamais dans le même individu, qu'elle se répare et s'accroît dans le sommeil et le repos, après avoir été épuisée; que l'habitude de l'employer l'augmente, comme la désuétude de plusieurs de ses actes la diminue. *Voyez* HABITUDE.

De plus, cette incitabilité, si elle n'est point consommée par des incitations (pour parler le langage de Brown), ne tombe pas pour cela dans la faiblesse directe; ou c'est étrangement abuser des mots. Un homme, plongé vingt ans dans un noir cachot, finit par apercevoir les moindres lueurs; sa faculté visuelle est accumulée, ou l'incitabilité de sa rétine est très-grande pour le plus faible rayon lumineux; appelé au grand jour, il est offusqué de tant d'éclat, non par faiblesse, mais par excès de puissance visuelle; car lorsqu'il l'aura dépensée davantage, il se trouvera en rapport d'équilibre, et verra bien au grand jour, mais il n'apercevra plus les lueurs de son cachot. Il en est de même pour le goût et pour toute notre organisation en général.

Mais quand les browniens disent que les débilitans causent de moindres incitations; pourquoi donc ceux-ci produisent-ils de plus puissans effets, parfois, que des stimulans? Ainsi, selon Brown, la chaleur est un stimulant, et le froid un débilitant (moindre stimulant). Or, un homme en été, ou sons la zone torride, tout en sueur et languide, devrait être plus stimulé et plus ardent, plus inflammatoire que l'homme en hiver, ou l'habitant du Nord. Cependant on observe tout le contraire, et les maladies inflammatoires sont souvent plus intenses dans

les pays froids, quoique la stimulation, selon les browniens, doive être moindre que sous des climats chauds.

Ils s'échappent, en disant que les stimulans violens, comme la chaleur intense, procurent la *faiblesse indirecte;* nous leur demanderons pourquoi donc, en pareil cas, ils ne suivent pas, dans la thérapeutique, les conséquences de leur système, qui sont de diminuer beaucoup les stimulans pour rétablir l'incitabilité. Nous voyons que, au contraire, ils prodiguent dans la peste, le typhus, la variole confluente, le synochus (fièvre adynamique), etc., les stimulans les plus énergiques, tels que l'électricité, l'esprit-de-vin, l'éther, le musc, le quinquina, le vin, le camphre, la serpentaire, des consommés très-substantiels, etc. Or, n'est-ce pas verser de l'huile sur le feu? Si les remèdes qu'ils recommandent sont utiles en effet, que devient leur système? S'ils nuisent, leur hypothèse triomphe à leurs propres dépens et à ceux du misérable malade, victime de ces belles dissertations.

Ce qu'il y a de non moins bizarre est de voir également les pestes, les typhus, les synochus (fièvres adynamiques), les esquinancies gangréneuses, l'apoplexie, la paralysie, la dysenterie, résulter, selon les browniens, d'un grand excès d'incitation, tout comme d'un défaut presque absolu d'incitation. De cette sorte, quand un brownien arrive au lit d'un malade, peu lui importe si l'une des maladies précédentes vient d'abus de stimulans violens, ou de leur entière abstinence; l'indication n'est pas moins de stimuler.

L'abus du terme *stimulant* n'est pas moins visible, en une foule de cas, chez les browniens. *Opium me herclè non sedat!* écrit-on audessous du buste de Brown; mais certes l'opium, ainsi que d'autres substances, agit tantôt comme sédatif, tantôt comme excitant, selon les circonstances. Un homme très-pléthorique, étouffé d'une violente péripneumonie, ayant la face vultueuse ou empourprée, se trouve presque sans pouls, froid, abattu, dangereusement atteint; vous le saignez, le pouls remonte; la chaleur, la moiteur reviennent avec les forces, et la liberté de la circulation, de la respiration. Voilà une action très-stimulante, en apparence, qui n'est que la diminution de cette surcharge d'incitation, car jamais la saignée ne peut être considérée comme *stimulante*, dans la propre acception du mot. Cette logomachie devient très-dangereuse, puisqu'elle fait prendre un remède pour un autre. Certes, un verre de vin redonne des forces, vingt verres renversent un homme; un Turc avale une dragme d'opium pour se battre en furieux contre des ennemis, mais un grain d'opium endort bienheureusement un pauvre patient épuisé de souffrances.

Toutes ces disputes ne sont donc d'aucune utilité. Un enfant éprouve des convulsions violentes dans la dentition : le cerveau est pris. Qui ne croirait, d'après le brownisme, que voilà une diathèse sthénique considérable, dans laquelle il convient de diminuer l'incitation en écartant les stimulans trop énergiques ? Un médecin arrive ; il fait appliquer, aux jambes, des sinapismes ou un vésicatoire : le spasme cesse à la tête, et l'équilibre se rétablit sans qu'on ait écouté Brown.

Je crois que le grand Hippocrate et tous les observateurs, auraient fait peu de cas des hypothèses avec lesquelles on prétend classer ainsi toutes les maladies dans une espèce de fourche ou de dichotomie, ainsi que de bien d'autres systèmes.

Etudier les diverses forces de l'économie vivante, ses fonctions, le jeu et les retours des facultés organiques, observer les équilibres multiples de nos appareils, leurs sympathies, leurs ressorts ou leurs mutuelles correspondances ; savoir la marche, la direction, les conversions des maladies suivant les âges, les tempéramens, les sexes, les climats et les saisons ; s'instruire des effets de l'air, des alimens, des habitudes et de tant d'autres influences extérieures sur nos corps ; ne rien négliger de ce qu'ont appris les vrais médecins cliniques, les autopsies cadavériques, les sciences accessoires à la médecine, et la philosophie qui considère aussi l'homme moral dans ses passions et ses erreurs ; voilà la seule route du génie et de la vérité. *Voyez* FONDEMENS DE LA MÉDECINE. (VIREY)

INCLINATION, s. f., *inclinatio* ; de *clino*, je penche, et de *in*, dans. Notre but n'est pas de nous occuper de toutes les acceptions que présente ce mot, mais seulement de celles dont le rapport avec la science médicale est plus ou moins direct. Nous examinerons d'abord les acceptions au physique du mot inclination, nous réservant de jeter plus tard un coup d'œil sur ses attributions morales.

Considérée sous le rapport chirurgical, l'inclination est tantôt indice, tantôt moyen curatif d'une maladie.

L'inclination de la tête en avant et en bas annonce la paralysie des muscles splénius, complexus, droits et obliques de la tête, etc. ; une direction opposée dénote l'état tétanique de ces muscles, ou annoncerait la paralysie des antagonistes.

L'inclination permanente du globe de l'œil vers un des angles ou des points de l'orbite, indique la paralysie des muscles du côté opposé à l'inclination. Souvent, la direction vicieuse de l'axe visuel est l'annonce d'une débilité générale ou locale des muscles de l'œil.

L'inclination de la tête de bas en haut et de gauche à droite, démontre l'état spasmodique ou clonique du muscle sterno-mastoïdien du côté gauche, ou la paralysie de son antago-

niste. La même affection du muscle peaucier se dessine par l'inclination de la tête vers l'épaule du côté opposé.

En suivant les fractures et les luxations dans les diverses régions de notre économie, on retrouverait souvent l'inclination du membre ou des parties, comme un fanal placé par la nature pour guider le praticien.

La direction, l'inclination d'une tumeur à l'aine aide à faire reconnaître la hernie inguinale de la crurale, celle-ci d'un bubon ou d'une tumeur anomale, d'une hydrocèle ou d'un sarcocèle, etc. Qui peut ignorer tout le parti qu'offre, pour la guérison des plaies, la situation la plus favorable à leur reunion? Dans une plaie transversale à la partie antérieure du cou, faites incliner la tête en avant et en bas; par cette seule précaution, vous accélérez la cure et prévenez souvent des accidens très-graves. La situation inclinée dans une plaie transversale des muscles du bas-ventre, suffit le plus souvent pour remédier aux plus grands désordres.

Quel avantage ne retire pas, dans l'exercice des accouchemens, le médecin qui connaît exactement l'inclination de la matrice et celle du fœtus!

Appliquée à la séméiotique des maladies internes, l'inclination pourrait aussi fournir quelques lumières.

L'inclination d'un malade qui coule vers la partie la plus déclive de son lit est d'un mauvais augure, parce qu'elle est l'indice et l'effet d'une extrême prostration dans le système musculaire. Quand un malade incline habituellement vers un côté de son lit, c'est l'annonce ou la preuve d'un état hémiplégique. Cette disposition, dans quelques cas fort rares, est le résultat de la pesanteur et de la gêne exercée par des tumeurs très-volumineuses; exemples : un squirre de l'ovaire, une hernie ventrale, etc.

En faisant incliner la tête et la poitrine sur l'abdomen, et en plaçant les membres abdominaux dans la flexion, on facilite l'exploration des différens viscères contenus dans cette cavité, et on répand un plus grand jour sur le diagnostic des maladies dont ils sont affectés.

Je pourrais étendre ces recherches; mais j'aurai atteint mon but si j'ai montré que l'inclination, considérée comme moyen d'investigation, peut éclairer le diagnostic des maladies. Je passe maintenant aux acceptions les plus usitées du mot *inclination.*

L'inclination, considérée sous le rapport moral, offre plusieurs acceptions : tantôt on entend, par inclination, tout penchant naturel, volontaire ou involontaire vers un objet ou un acte quelconque; exemples : pour les sciences, les lettres, les arts, ou pour des professions, telles que la médecine, le commerce ou les armes. D'autres fois, par ce mot inclina-

tion, on indique ce sentiment qui nous attache à un individu de sexe différent.

L'inclination est quelquefois sous l'empire de la volonté; le plus souvent elle en est indépendante; fréquemment elle y est opposée.

L'inclination, prise dans son sens le plus général, est tantôt innée, tantôt acquise; dans le premier cas, elle est parfois un résultat du tempérament; dans l'autre, elle dérive le plus souvent des circonstances où l'on se trouve placé, ou de nos habitudes.

L'homme doué d'un tempérament sanguin, sera très-porté pour les plaisirs physiques de l'amour; la prédominance du système nerveux, qui presque toujours s'accompagne d'une vive sensibilité, annonce souvent une très-grande propension pour l'exaltation des sentimens moraux, pour les attachemens du cœur.

Chez l'homme dont l'organisation offre pour attributs spéciaux l'action prédominante des organes biliaires, on observe communément la disposition aux emportemens, un caractère violent, irascible, quelquefois l'habitude de la colère ou même une colère permanente. A l'exubérance du système lymphatique, on rattache ordinairement une sorte d'indolence et des inclinations indécises ou ébauchées.

Les inclinations sont bonnes ou mauvaises; ainsi, parmi les individus qui composent la société, les uns sont doux, officieux, bien pénétrés de cette maxime du sage qui, à elle seule, pourrait prévenir tous les crimes et inspirer les plus belles actions: *Ne fais pas à autrui ce que tu ne voudrais pas qu'on te fît;* et *Fais à ton prochain ce que tu voudrais qu'il te fît.* D'autres, au contraire, sont égoïstes, pervers; non-seulement ils ne consulteut que leur intérêt, mais, de plus, ils immolent à leur vil égoïsme tout ce qu'il y a de plus sacré, leur propre sang, l'amour de l'humanité, de la liberté, enfin, l'intérêt de la patrie.

Les médecins et surtout les philosophes sont appelés à prévenir ou à corriger les inclinations vicieuses, et à inspirer ou à fortifier celles qui sont bonnes et honnêtes; sans doute il nous serait facile de présenter ici des considérations susceptibles d'être ntiles, et des principes ou règles de conduite qui seraient en harmonie avec la religion et la morale; mais il ne peut entrer dans notre plan de traiter cette importante question avec les développemens qui conviendraient, et nous nous bornerons à examiner les effets de l'inclination, de ce penchant qui nous porte vers un individu de sexe différent.

L'homme, en recevant le jour, est destiné à transmettre le bienfait qu'il a reçu: pour nous engager à remplir ce devoir, la nature a placé dans son accomplissement un attrait

qui ajoute à la force de tous les motifs qui doivent nous y porter. Cet attrait physique ou moral, ou l'un et l'autre tout à la fois, est le but de toute inclination conforme au vœu de la nature, les seuls dont nous devions nous occuper. Le sentiment, résultat ou principe d'une inclination, est plus naturel dans la jeunesse : plus tôt, il n'est pas réfléchi, c'est un pur effet de l'instinct ou de l'amitié; cependant il survit quelquefois au temps de la verte jeunesse; et il n'est pas rare, surtout chez l'homme, de voir les inclinations les plus fortes, les affections les plus passionnées se déclarer dans l'âge adulte et même au-delà du terme de la plus grande vigueur de l'âge. L'inclination est secrète ou avouée. Si celui qui l'éprouve en fait mystère, il est à craindre ou qu'il soit sans espoir d'obtenir du retour, ou qu'il dissimule, par timidité, par pudeur ou par crainte, le sentiment qui l'anime. Cette sorte de réticence se voit spécialement chez les jeunes personnes dont le caractère et l'éducation ont également prospéré.

L'incertitude sur un objet qui touche de si près à nos intérêts les plus chers, qui souvent est le sujet de toutes nos pensées, sur qui semblent se concentrer toutes nos affections; cette incertitude, dis-je, expose aux dérangemens de la santé; mais qui ne sent qu'une vie active et variée ne rende ce danger chez l'homme beaucoup moindre que chez la femme?

Si l'inclination est partagée, si les vœux de l'un sont agréés par la personne qui en est l'objet, il est bien rare qu'un pareil accord trouble en rien l'organisation; mais si l'espoir dont on s'était flatté s'évanouit, les résultats d'un tel revers varient en général suivant le sexe, et plus encore selon le caractère individuel. L'homme y apporte plus facilement remède, néanmoins il n'est pas très-rare de voir des hommes victimes d'un amour malheureux; convenons toutefois que les exemples de jeunes personnes trompées dans leur attente, séduites, puis abandonnées, sont bien autrement nombreux, et que les chagrins qui résultent d'une inclination contrariée opèrent dans leur organisation des désordres bien plus fréquens et bien plus graves. Parmi ces derniers, qui sont particuliers aux personnes du sexe, on place au premier rang l'aménorrhée, la nymphomanie et surtout l'hystérie. Dans l'un et l'autre sexe, la douleur qui résulte d'un amour malheureux, entraîne fréquemment la manie érotique ou érotomanie, la phthisie pulmonaire, ainsi qu'une foule d'affections aiguës ou chroniques, dont la gravité et les résultats sont extrêmement variés. *Voyez* les mots AFFECTION DE L'AME, INSTINCT, PENCHANT.

(LOUYER-VILLERMAY)

INCOMBUSTIBLE, adj.; *combustioni innoxius*. On donnait ce nom, par opposition, à quelques corps simples qui n'avaient pas, comme la plupart des autres, la propriété de

se combiner avec l'oxigène; on rangeait dans cette classe les terres et les alcalis, qui, depuis, ont été reconnus pour des oxides métalliques.

On ne connaît maintenant, à la rigueur, aucun corps incombustible; toutes les substances simples sont rangées en trois grandes divisions.

Corps impondérables : calorique, lumière, électricité, fluide magnétique. Corps pondérables : agent de la combustion, oxigène; soutiens de la combustion ou corps combustibles, hydrogène, bore, carbone, phosphore, soufre, azote, et trente-huit métaux.

La combustion est donc devenue un phénomène beaucoup plus important, et plus général encore que l'on ne pensait il y a quelques années. Les corps impondérables se fixent ou se dégagent pendant qu'elle a lieu, et tous les corps pondérables sont ses alimens ou ses produits. Dans ce dernier cas, ils prennent le nom de corps brûlés, oxides ou acides.

Parmi les corps composés qui résultent des actions chimiques ou vitales, les uns contiennent une surabondance de matières non encore combinées à l'oxigène, et qui ont pour lui une grande affinité; ces corps se nomment combustibles : tels sont les bois, les charbons, etc., etc. D'autres, au contraire, sont formés de substances déjà saturées d'oxigène : on les nomme vulgairement, mais improprement, *incombustibles*: tels sont les minéraux, les pierres, etc., etc. *Voyez* COMBUSTION, COMBUSTIBLES.

INCOMBUSTIBLES (hommes). C'est le titre que se donnent certains jongleurs, dont notre savant collaborateur M. le baron Percy a tracé l'histoire au mot *ignivore*. Leur *incombustibilité* prétendue est très-bornée; elle n'a rien de réel dans le sens absolu, et leur substance, hydrogénée et carbonée comme celle des autres hommes, n'est pas moins susceptible d'inflammation et de décomposition, par le contact d'un corps en ignition. Beaucoup de petits moyens peuvent concourir à leur faire supporter, d'une manière surprenante, les températures élevées; mais le plus puissant et peut-être le seul essentiel, est certainement une disposition naturelle, constitutionnelle et quelquefois héréditaire, aidée d'une longue habitude.

On conçoit en effet, que dans l'application d'un corps très-chaud, d'un fer rouge par exemple, à la surface des organes de l'homme, il y a deux choses à considérer :

1°. L'action physique et destructive de la chaleur sur nos organes, en tant qu'ils sont formés de matières décomposables par le feu.

2°. La sensation qui en résulte pour celui qui fait l'expérience. Quant au premier genre d'effets, on peut remarquer que l'application des corps chauds n'est jamais assez longtemps

prolongée pour attaquer profondément le tissu des organes, et qu'elle est toujours accompagnée d'une cautérisation superficielle et d'une odeur de substances animales brûlées. Quant à la sensation, on sait qu'elle est toujours proportionnée au degré de sensibilité, et l'on sait encore qu'il n'y a rien de plus variable que ce degré, qui se modifie depuis la femme délicate et vaporeuse, jusqu'au forgeron qui habite et respire une atmosphère enflammée, sans en éprouver de notables inconvéniens.

Il est impossible d'assigner un terme en plus ou en moins, à cette propriété des êtres animés; par conséquent, il n'y a rien en ce genre de rationnellement impossible. On peut objecter que l'application d'un corps chaud, outre son effet comburant immédiat, produit encore sur nos organes des effets consécutifs, tels que l'inflammation et la phlyctène, circonstances qui ne se rencontrent pas chez nos *incombustibles*; mais il est facile de concevoir que ces phénomènes subséquens, reconnaissent pour cause l'excitation nerveuse produite par le corps chaud, et qu'en conséquence ils n'auront point lieu, si cette excitation est réduite à très-peu de chose, en vertu du peu de sensibilité de l'individu soumis à l'expérience.

Nous devons à la complaisance de M. Robertson, d'avoir pu observer de près et avec beaucoup de soin un *incombustible*, avant, pendant et après ses expériences; nous nous sommes assurés que cet individu peut supporter, sans aucune préparation, l'application successive et assez lente d'une très-grosse barre de fer rouge sur la plante des pieds, quoique l'épiderme de cette partie n'ait pas plus d'épaisseur, qu'il n'en a communément chez un homme robuste; nous lui avons vu saisir avec les doigts et introduire dans sa bouche du plomb fondu et assez chaud pour enflammer un papier, le laisser figer sur la langue, et le rendre en globules solides et refroidis. Dans ces deux cas, l'épiderme de la plante des pieds et la salive dont la langue était humectée, se desséchaient et se brûlaient vivement en développant l'odeur propre aux matières animales. Il ne peut donc rester aucun doute sur ce fait, que les organes touchés éprouvaient effectivement une élévation de température très-considérable, sans aucun inconvénient notable pour l'individu.

De semblables phénomènes ne peuvent s'expliquer que par la supposition que nous avons faite d'une idiosyncrasie individuelle particulière, fortifiée par une longue habitude des mêmes actes.

Au reste, la faculté de supporter une température élevée paraîtra beaucoup moins surprenante, si l'on considère :

1°, Qu'un excès de chaleur est plus facile à supporter qu'un

excès de froid, attendu la vaporisation des liquides qui en diminue les effets.

2°. Que la température naturelle à l'homme est de trente-deux degrés, et que l'homme peut néanmoins supporter, pendant longtemps, vingt degrés de congélation, ce qui établit une différence de cinquante-deux degrés, en sorte qu'en supposant les mêmes circonstances de climat et d'habitudes, l'homme pourrait rationnellement supporter une température de cinquante-deux degrés au-delà de sa température naturelle, c'est-à-dire de trente-quatre degrés, si l'état d'ébullition des liquides ne venait s'y opposer.

On observe que parmi le grand nombre d'*incombustibles* qui reçoivent du plomb fondu dans la bouche, qui marchent sur des fers rouges et qui les passent sur leur langue, etc., on n'en a jamais rencontré aucun qui pût avaler une gorgée d'eau bouillante.

Il est donc important de remarquer que la manière dont le calorique se dégage d'un corps chaud varie beaucoup, suivant la nature et la température de ce corps; une goutte d'eau, projetée sur un fer très-rouge, peut y demeurer un certain temps, sous forme de globule, et sans évaporation, tandis qu'elle disparaît instantanément sur un fer beaucoup moins chaud. Tous les forgerons savent qu'on se brûle plus fortement avec le fer à moitié refroidi, qu'avec celui qui est très-rouge. Il paraît qu'au moment où le fer devient lumineux, le calorique qu'il projette prend une vitesse suffisante pour le rapprocher de l'état de lumière, et que dans cet état il se combine difficilement avec les corps environnans.

Nous n'insisterons pas davantage sur cette question intéressante. Qu'il nous suffise d'avoir établi que les phénomènes en question, sans avoir rien de miraculeux, rentrent dans la classe des *anomalies physiologiques* les plus curieuses et les plus intéressantes à étudier. *Voyez* IGNIVORE. (PELLETAN)

INCOMBUSTIBLE (Lin.). Amiante, *amianthus*, sorte de fossile composé de magnésie, de silice, de chaux et d'alumine, et qui affecte une disposition soyeuse et flexible qui lui donne en apparence beaucoup d'analogie avec le lin ou le chanvre. Il se trouve dans les montagnes de la Tarentaise, en Savoie et en Corse, sous forme de paquets soyeux, dont les filamens ont jusqu'à un pied de long. Cette substance est assez infusible pour supporter une chaleur rouge modérée, sans décomposition; elle est assez flexible pour que l'on puisse en composer des tissus à l'usage domestique. Cet art était plus connu des anciens que de nos jours; ils faisaient avec l'amiante des serviettes, des bonnets, etc., et quand ces pièces étaient sales, on les jetait dans le feu, d'où elles sortaient plus blanches que si elles eussent été lavées; son usage principal était de

former le linceul dans lequel on enveloppait le cadavre des rois avant de le placer sur le bûcher, afin de conserver séparément ces cendres précieuses. On trouve encore à Rome un suaire de cette espèce, qui renferme des cendres et des ossemens à demi-brûlés. De nos jours, on fait moins usage de cette singulière substance, et nous sommes moins habiles à en former des tissus. On en fait des mèches de lampes qui absorbent et laissent brûler l'huile sans se consommer elles-mêmes. On les débarrasse du charbon, qui les couvre bientôt en les jetant au feu de temps à autre.

On en a fait du papier, sur lequel on pouvait écrire de nouveau en incinérant la feuille après l'avoir couverte. Cette propriété serait d'une grande importance pour mettre à l'abri des incendies les manuscrits précieux, pourvu que l'on employât une encre inattaquable comme le papier.

Cette substance étant très-abondante, on l'emploierait avec avantage dans la confection des poteries communes, ainsi qu'on le fait déjà en Corse. Sa forme filamenteuse donnerait à l'argile plus de liant et de solidité, en rendant les vases beaucoup plus légers. (PELLETAN)

INCONTINENCE (morale). *Voyez* CONTINENCE.

INCONTINENCE, (maladie) *incontinentia*. s. f. On a donné le nom d'incontinence de ventre à la maladie qui est caractérisée par l'évacuation involontaire des urines et des matières fécales réunies, et celui d'incontinence des urines et incontinence des fécès à chacune de ces maladies considérées séparément. Les circonstances dans lesquelles se rencontrent ces affections morbides sont très-nombreuses et très-différentes, et pour bien apprécier les causes qui peuvent les faire naître, il est nécessaire de se rappeler par quels moyens s'opèrent la défécation et la déjection des urines, et comment la nature a pourvu à ce que ces fonctions fussent en partie placées sous l'empire de la volonté.

Le principal organe de la défécation est le rectum, large canal musculo-membraneux placé à l'extrémité du tube intestinal, et courbé en devant, pour s'accommoder à la concavité du sacrum et du coccyx; il se termine en une espèce de cul-de-sac percé d'un trou, dont le diamètre est beaucoup plus petit que celui du canal même. Cet orifice, très-extensible, formé par l'intestin, qui se continue avec la peau, et environné d'un tissu cellulaire graisseux très-abondant, reste fermé par la tonicité naturelle propre à toutes ses parties; mais en outre un muscle circulaire ou sphincter, soumis en partie à l'empire de la volonté, tend à froncer l'orifice anal, et à le fermer d'une manière très-exacte, pour s'opposer à la sortie des matières fécales. Dès que le besoin de la défécation se fait sentir, ce sphincter ou coccygio-anal est en outre soutenu dans son ac-

tion par la contraction des muscles ischio-coccygiens, qui lui prêtent un point d'appui en relevant l'anus en haut, et qui contribuent plus par leur raccourcissement à soutenir la résistance à la défécation involontaire qu'à la favoriser. Ces différentes dispositions concourent puissamment, comme il est facile de le concevoir, à contre-balancer la contractilité propre à l'intestin rectum, et la pression exacte exercée sur les matières contenues dans cette poche musculeuse par la masse intestinale, lorsque le diaphragme et les muscles du bas-ventre, qui sont, après le rectum, les puissances les plus actives de la défécation, se contractent simultanément, de sorte que si une cause quelconque désorganise le tissu de l'anus ou affaiblit la tonicité de ces parties, ou paralyse le sphincter, la résistance étant nulle ou presque nulle, la contraction de l'intestin suffit souvent pour chasser au dehors les matières stercorales, et alors la sensation de la défécation est émoussée ou complétement détruite.

Quant à la déjection des urines, elle s'opère par des moyens analogues à ceux de la défécation. La vessie est le réservoir de l'urine excrétée, comme le rectum celui des matières fécales. Cette poche musculeuse, très-contractile, est suspendue dans le bassin et fixée seulement par des adhérences celluleuses, au pubis, à la prostate et aux vésicules séminales dans les hommes, au pubis et au vagin dans les femmes; elle est terminée antérieurement par une partie alongée, à laquelle on a donné le nom de col de la vessie, et qui est percée par le canal de l'urètre. Ce rétrécissement est formé par un tissu très-dense, très-résistant, dans l'endroit surtout où commence le canal de l'urètre; son orifice est très-exactement fermé par la disposition des parties et la tonicité qui leur est propre, de sorte qu'il faut un certain effort, même après la mort, pour vaincre la résistance qu'oppose l'orifice urétral à la sortie des liquides contenus dans la vessie, quoiqu'il n'y ait pas de véritable sphincter comme à l'anus. La résistance que l'orifice urétral oppose à la déjection des urines, est donc presque entièrement passive; cependant la constriction naturelle à cet orifice est augmentée par l'action des fibres antérieures des releveurs de l'anus, qui embrassent le col de la vessie, et qui le compriment immédiatement chez les femmes et médiatement chez les hommes, par la pression qu'exerce la prostate sur le col de la vessie, au moment où ces muscles se contractent. L'action de ces releveurs, en partie soumise à la volonté, est même alors si marquée, que Morgagni les appelait les faux sphincters de la vessie.

Telles sont les dispositions qui s'opposent à la déjection des urines. Les puissances qui l'opèrent, au contraire, sont, comme pour la défécation, indépendantes de la volonté ou

soumises au mouvement volontaire. La seule puissance qui appartienne à la première division est la membrane musculeuse de la vessie, qui est très-contractile quand elle n'est pas trop distendue; elle agit avec d'autant plus d'avantages pour chasser l'urine au dehors, que toutes les fibres musculaires de cet organe viennent aboutir autour du col, et que lorsqu'elles se contractent, elles tendent nécessairement, en se raccourcissant, à diminuer la capacité de la vessie, et à entr'ouvrir l'orifice vésical. Quand la résistance du col est très-faible, comme chez les très-jeunes enfans, la contraction de la vessie est même ordinairement suffisante pour la déjection de l'urine; mais quand le col de la vessie jouit de toute la résistance qu'il doit avoir chez les adultes, la déjection ne peut s'opérer qu'avec le concours du diaphragme et des muscles du bas-ventre, qui sont les agens les plus énergiques de la déjection des urines; cependant l'action seule des muscles volontaires ne suffirait pas pour cette fonction, si la contraction de la vessie même ne secondait puissamment leurs efforts; et lorsque le corps de la vessie est paralysé, la déjection des urines est impossible sans l'introduction de la sonde.

On voit donc que les deux fonctions de la déjection des urines et de la défécation ne peuvent s'accomplir sans le concours des forces musculaires qui appartiennent à la vie organique, et de celles qui dépendent de la vie animale. Ces fonctions se trouvent placées sur les confins des deux vies pour me servir de l'expression de Bichat. Dans le premier âge de l'enfance, l'empire de la vie animale n'est pas encore assez développé pour s'étendre jusqu'aux dernières extrémités, et établir son influence sur la défécation et la déjection des urines; et dans la vieillesse au contraire, le domaine de la sensibilité se resserre de plus en plus; toutes les sensations s'émoussent ou se détruisent, et ces fonctions échappent à l'influence de la vie de relation, qui s'éteint peu à peu, de sorte que l'enfant et le vieillard se retrouvent à cet égard presque dans les mêmes circonstances.

D'après ce qui a été exposé sur la manière dont s'opèrent les fonctions de la déjection des urines, et la défécation, il est évident que l'incontinence ne peut dépendre que de la lésion des organes mêmes qui concourent à cette fonction, ou de l'altération des puissances qui les mettent en mouvement: on peut donc rapporter toutes les causes qui produisent l'incontinence à deux considérations principales: 1°. la lésion matérielle des organes destinés à la déjection des urines et à la défécation; 2°. l'altération ou la destruction des propriétés vitales de ces organes, ou de la vie de relation, sous l'influence de laquelle ils sont placés.

L'une et l'autre de ces incontinences peuvent être complettes ou incomplettes. L'incontinence sera complette quand le col de la vessie ou le sphincter de l'anus seront tellement détruits ou relâchés, que les orifices vésical et anal resteront entr'ouverts, et que l'urine et les matières fécales s'échapperont à chaque instant, à mesure qu'elles arriveront dans leur réservoir, et le plus souvent par leur propre poids seulement, et sans aucune contraction du rectum et de la vessie, comme il arrive dans la paralysie complette de ces organes. Cette espèce d'incontinence peut avoir lieu sans que le malade s'en aperçoive, ou avec la conscience de la sensation. Ces deux degrés d'incontinence complette appartiennent particulièrement et presqu'exclusivement à la première division des incontinences par suite d'altération des tissus organiques. L'incontinence incomplette a lieu lorsque le col de la vessie ou le sphincter de l'anus résistent quelque temps à l'impression des matières excrémentitielles contenues dans la vessie ou le rectum; mais cependant qu'elles en sont très-fréquemment expulsées par la contraction des muscles involontaires, sans que le malade puisse maîtriser ces évacuations, et souvent même sans qu'il en ait aucune conscience. Cette sorte d'incontinence peut avoir lieu pendant la veille et la nuit, ou pendant le sommeil seulement, ce qui constitue deux degrés différens d'incontinence incomplette: l'incontinence incomplette appartient particulièrement aux cas où il n'y a pas d'altération des tissus organiques.

Première division. De l'incontinence des urines et des matières fécales dépendante de l'altération ou de la destruction des tissus des organes mêmes qui servent à la déjection des urines et à la défécation.

Toutes les causes qui peuvent altérer en tout ou en partie le col de la vessie ou le sphincter de l'anus, déterminent nécessairement une incontinence d'autant plus fâcheuse, qu'elle est presque toujours incurable. Dans l'opération de la taille, lorsque l'incision a été prolongée trop près de l'orifice urétral, et que le col de la vessie se trouve presque complètement incisé, ou même quelquefois déchiré dans les efforts qu'on a pu faire pour extraire une pierre volumineuse, alors très-souvent l'incontinence d'urine succède à la cicatrisation complette de la plaie, et se prolonge jusqu'à ce que le col de la vessie ait repris son ressort; ce qui arrive ordinairement par les seuls efforts de la nature, excepté dans un âge avancé. L'incontinence complette ou incomplette de l'urine est aussi souvent la suite de l'extraction d'une pierre par le canal de l'urètre chez les femmes. La dilatation excessive de l'orifice urétral, par suite de cette opération, détruit souvent complètement le ressort du col de la vessie, qui revient alors difficilement sur

lui-même. Les bains froids, les injections toniques et astringentes sont très-utiles dans ce cas pour favoriser le rétablissement du ton des parties; cependant tous ces moyens sont quelquefois insuffisans.

J'ai vu l'incontinence des matières fécales succéder à l'opération de la fistule à l'anus, et durer pendant plus de six mois, dans un cas où l'incision avait été très-profonde, et la cicatrice de l'orifice anal difficile à obtenir. Si cette cicatrisation ne se faisait pas, l'incontinence deviendrait alors incurable; c'est ce qui arrive quelquefois à la suite de certains accouchemens, quand la déchirure complette du périnée a eu lieu, et s'est prolongée jusqu'à l'anus : alors le passage continuel des excrémens et des lochies, en écartant sans cesse les lèvres de la plaie, s'oppose à l'adhérence des bords qui se rétractent, et l'ouverture de la vulve se confond avec celle du rectum. La suture qu'on a proposée pour remédier à cette fâcheuse incommodité, ne réussit ordinairement pas; plusieurs praticiens l'ont tentée sans succès; et quand on parvient à obtenir une cicatrice dans une petite étendue, elle est bientôt rompue dans les efforts que fait la malade pour favoriser l'évacuation des matières fécales.

Dans certains accouchemens laborieux, lorsque la vessie se trouve engagée entre la matrice et les pubis, et que l'effort principal des contractions de la matrice se porte sur la vessie, il arrive quelquefois une déchirure de cet organe et du vagin, et par suite une incontinence complette de l'urine, qui a lieu par la plaie. Si cette déchirure est peu étendue, et n'a lieu que vers le col de la vessie, il en résulte une petite plaie qu'on est parvenu plusieurs fois à guérir en introduisant une sonde dans la vessie, et appliquant un tampon élastique dans l'intérieur du vagin. L'histoire des fastes de l'art offre plusieurs exemples de guérison d'une semblable maladie. M. Thillaye, professeur à l'école de médecine, a eu le bonheur de réussir parfaitement dans un cas semblable. Mais lorsque la déchirure correspond au corps même de la vessie, et est un peu étendue, la guérison est impossible, et il n'y a pas d'autre moyen pour remédier à cette désagréable incommodité, que de faire porter à la malade un de ces réservoirs de l'urine, composé d'un sac de taffetas gommé renfermant une éponge, et qu'on applique exactement à la vulve à l'aide d'un bandage.

Le col de la vessie peut n'être pas déchiré dans un accouchement laborieux, mais seulement fortement froissé et comprimé, et il en résulte quelquefois alors une inflammation très-grave, avec escarre gangréneuse, et par suite une ulcération, soit au col, soit à l'urètre, avec une incontinence plus ou moins fâcheuse. Tous les moyens nécessaires pour calmer

l'inflammation, tels que les bains, les injections, les fomentations émollientes, doivent être mis en usage, et s'il survient une ulcération qui pénètre dans le vagin, la maladie doit être traitée comme nous l'avons dit ci-dessus en cas de déchirure de la vessie.

Les cancers qui intéressent la partie inférieure du rectum et le col de la vessie, en altérant plus ou moins complétement les sphincters de ces organes, déterminent des incontinences consécutives incurables, comme la cause même qui les a fait naître. On observe souvent cette même maladie vers la dernière période des cancers de l'utérus, et dans quelques cas les parois de ces différens organes étant entièrement détruits, l'incontinence des urines et des matières fécales a lieu conjointement, et de la manière la plus complette possible, parce qu'elles se réunissent dans le vagin comme dans un cloaque, et s'écoulent par la vulve.

Les incontinences qui sont la suite des plaies pénétrantes dans la vessie et le rectum, doivent être traitées comme s'il y avait déchirure. On introduira une sonde dans la vessie, un tampon dans le vagin, ou seulement dans le rectum chez les hommes; on emploiera d'ailleurs les émolliens en boissons, en fomentations, en injections, et les pansemens seront renouvelés aussi souvent que l'exigeront les besoins des évacuations et l'abondance de la suppuration.

Les individus qui naissent sans vessie, ou dans lesquels la vessie est ouverte et renversée entre le pubis, sont affectés d'une incontinence par vice de conformation; mais cette espèce est complétement incurable, comme la cause même qui l'a produite.

Deuxième division. De l'incontinence dépendante de la lésion des proprietés vitales, des organes de la défécation et des déjections des urines, ou de l'altération des propriétés de la vie animale, sous l'influence de laquelle ces fonctions sont placées.

Ce genre d'incontinence présente deux différences remarquables, ou l'incontinence est la suite d'une autre maladie, et alors elle n'est que secondaire et symptomatique d'une affection primitive, ou elle tient à une altération principalement locale, et alors elle est essentielle.

Incontinence symptomatique. Elle accompagne le plus souvent, comme tout le monde le sait, les syncopes complettes, les convulsions, les attaques d'épilepsie portées à un très-haut degré. Elle est ordinairement un des symptômes fâcheux des fièvres intermittentes pernicieuses, ou des fièvres continues de mauvais caractère. Dans tous ces cas, l'incontinence annonce la résolution des forces vitales, ou la suspen-

sion des fonctions de la sensibilité animale sur la déjection des urines et la défécation. Quand elle n'a lieu que momentanément, à la suite d'une syncope ou d'un accès de convulsion, cette affection n'est d'aucune conséquence; elle cesse promptement avec la cause qui l'a produite; mais dans les fièvres continues, ce symptôme est plus grave et beaucoup plus important; il est un des signes de l'anéantissement des forces, et devient d'autant plus fâcheux, qu'il est de plus longue durée, et qu'il a lieu pendant le jour et pendant la nuit, et dans l'intervalle des rémissions, de même que pendant les exacerbations. Cette incontinence est encore d'un plus mauvais pronostic, lorsqu'elle est commune au rectum et à la vessie. Si l'un de ces organes seulement est affecté d'incontinence, la conséquence qu'on en peut tirer par rapport à la maladie principale, est d'un augure moins fâcheux; mais dans tous les cas, c'est un avertissement pour le médecin, du danger que court le malade, et de la nécessité d'employer tous les moyens les plus énergiques pour combattre la prostration, qui est alors extrême. Quant à cette espèce d'incontinence symptomatique, elle n'exige par elle-même aucun autre traitement particulier que celui qui convient à la maladie principale.

Dans les paralysies portées à un assez haut degré, lorsque la maladie s'étend jusqu'au sphincter de la vessie, il n'y a plus rétention d'urine, comme lorsque le corps de la vessie seulement est paralysé; mais au contraire, l'incontinence survient, et cette maladie affecte alors presque toujours en même temps le sphincter du rectum. Toutes les causes qui déterminent les paralysies en général peuvent, en conséquence, provoquer l'incontinence des urines et des matières fécales. Ainsi, les attaques d'apoplexie, les épanchemens dans le cerveau, les chutes sur la colonne vertébrale, les luxations ou la carie des vertèbres, occasionent quelquefois l'incontinence, et dans ce cas, le traitement qui convient à cette maladie est aussi celui qui convient à la maladie principale; le moyen de remédier à l'effet, est de combattre la cause. Tout ce qui est relatif au traitement de cette espèce d'incontinence appartient donc à l'article des paralysies. Je me contenterai seulement de rapporter en abrégé un fait qui prouve les avantages de l'extrait de noix vomique dans un cas d'incontinence commune au rectum et à la vessie, produite par une paraplégie; c'est à la complaisance de M. Ribes que je le dois.

Un militaire, âgé de vingt-sept ans, était tombé d'un parapet élevé de trente-six à quarante pieds; après huit à dix heures d'un état comateux, on reconnut qu'il y avait une paralysie des extrémités inférieures, avec rétention d'urine, mais peu de temps après, l'incontinence des urines et des fèces succéda

à la paraplégie. On avait employé sans succès plusieurs moxas, placés successivement le long du rachis, les bains sulfureux artificiels, les douches et les eaux de Bourbonne naturelles, les linimens excitans cantharidés, et plusieurs autres moyens indiqués; enfin, M. Ribes mit en usage l'extrait de noix vomique, à la dose d'un grain, et augmenta successivement par jour, jusqu'à la dose de douze grains. Ce moyen, continué pendant quinze jours environ, a suffi pour ranimer la sensibilité; et ensuite le mouvement musculaire. Le malade peut descendre de son lit, et marcher en s'appuyant. Mais il est à remarquer que ce médicament excitant a surtout agi sur la vessie. Le malade retient maintenant ses urines, la sensibilité a même paru se réveiller dans le rectum, et quoique la volonté n'ait pas entièrement recouvré son empire sur cet organe, il arrive souvent que le malade fait des efforts pour se débarrasser des matières stercorales, mais souvent sans pouvoir y parvenir, et que d'autres fois elles s'échappent malgré lui. Neanmoins, on a été forcé de suspendre l'action de la noix vomique sur ce malade, à cause des douleurs qui s'étaient manifestées dans la région de la vessie et dans les membres inférieurs. Malgré cet inconvénient, qu'on observe quelquefois à la suite de l'usage de la noix vomique, ce remède n'en est pas moins très-recommandable, comme un des meilleurs excitans de la sensibilité animale. J'ai, de mon côté, éprouvé aussi un succès très marqué de l'usage de la noix vomique dans un cas d'incontinence commune au rectum et à la vessie, dépendante d'une paraplégie commençante, et dans laquelle le malade ne marchait qu'avec beaucoup de difficulté; l'incontinence du rectum a cessé d'abord, ensuite celle de la vessie; mais la faiblesse des extrémités est à peu près restée la même. Je dois convenir également que j'ai employé deux autres fois l'extrait de noix vomique dans deux cas d'incontinence, suite d'hémiplégie, et je n'en ai éprouvé aucun bon effet. L'un des malades, à la vérité, etait tombé dans l'idiotisme.

L'incontinence de l'urine est quelquefois, chez les vieillards, un des signes du catarrhe chronique de la vessie, de même que la rétention d'urine; cependant ce premier symptome est ordinairement plus rare que le second, et n'a lieu que lorsqu'il y a un relâchement particulier du col. Le moyen de combattre cette sorte d'incontinence consiste dans le traitement convenable au catarrhe même de la vessie.

Les femmes grosses sont dans quelques cas sujettes à une espèce d'incontinence qui est causée par la pression que la tête de l'enfant exerce sur la vessie, lorsque le ventre est tres-bas. Cette pression répétée affaiblit le col de la vessie, et diminue la tonicite dont il jouit, et il cède alors très-facilement le pas-

sage à l'urine, lorsque la femme étant debout, tout le poids de la matrice pèse, en quelque sorte, sur la vessie. Cette incontinence diminue, ou même cesse en entier lorsque la femme est couchée horizontalement. Une ceinture élastique, en soutenant le ventre, remédie à cet inconvénient, ou au moins le diminue. Cette maladie cesse ordinairement après l'accouchement; mais si elle se prolongeait, les injections toniques et astringentes, les bains froids, les bains sulfureux, contribueraient à rétablir la tonicité du col de la vessie.

Les tumeurs squirreuses ou cancéreuses, les kystes volumineux, développés dans le ventre ou dans le bassin, peuvent, dans quelques cas seulement, agir sur la vessie pleine d'urine, et produire une incontinence symptomatique, analogue à celle qui est déterminée par la pression qu'exerce la matrice lorsqu'elle est distendue.

La présence des calculs dans la vessie produit une sorte d'incontinence symptomatique; l'action mécanique de ces corps durs sur le col de la vessie en altère la sensibilité; quelquefois même une pierre peut s'engager en partie dans l'orifice urétral, et le tenir entr'ouvert: alors l'incontinence a lieu goutte à goutte, et de la manière la plus complette. L'opération de la taille, en remédiant à la maladie principale, fait ordinairement cesser l'incontinence qui en est l'effet, à moins que le tissu du col de la vessie n'ait été ulcéré, ou en partie détruit, ou tellement dilaté que les parties n'aient perdu leur ressort, et ne puissent reprendre la tonicité qui leur est propre; mais alors cette sorte d'incontinence rentre dans celles qui appartiennent à la première division.

De l'incontinence essentielle. Il faut ranger dans cette espèce d'incontinence toutes celles qui dépendent d'une faiblesse directe, primitive ou accidentelle des organes destinés à résister à la défécation ou à la déjection des urines; il n'y a jamais dans cette sorte d'incontinence ni altération des organes, ni maladie principale et essentielle, à laquelle on puisse attribuer un effet symptomatique sur la vessie et le rectum. L'incontinence chez les vieillards est quelquefois dans ce cas; on voit cependant aussi chez eux très-fréquemment des incontinences par suite d'altération des tissus, ou qui ne sont que symptomatiques de quelques paralysies, ou d'un délire sénile; mais, dans certains cas, cette maladie ne dépend d'aucune autre, et n'est que l'effet d'une débilité générale ou locale. Il faut faire attention de ne pas confondre cette incontinence sénile avec l'écoulement par regorgement qui a lieu fréquemment chez les vieillards, dans les rétentions d'urine qui sont l'effet de la paralysie du corps de la vessie; alors on observe que l'écoulement involontaire est accompagné de tous les signes

qui appartiennent à la rétention d'urine par suite de paralysie. *Voyez* ce mot.

L'incontinence sénile essentielle n'offre d'autres indications à remplir que celle de soutenir les forces et d'exciter la sensibilité animale ; mais les toniques les plus puissans, comme le vin, le quinquina ; les excitans les plus énergiques, tels que la noix vomique, sont le plus souvent sans effet pour ranimer la vie de relation qui commence à s'affaiblir vers ses extrémités, et le malade est souvent condamné à faire usage de simples réservoirs pour recevoir l'urine, et empêcher qu'elle n'excorie les parties sur lesquelles elle coule.

L'incontinence essentielle propre aux enfans se rapproche, à quelques égards, de l'incontinence sénile essentielle, quoiqu'elle en soit très-différente sous d'autres rapports. Elle tient particulièrement, dans l'un et l'autre cas, à une débilité des organes destinés à résister à la déjection des urines et à la défécation, et souvent aussi au défaut d'influence de la vie animale sur ces fonctions ; mais elles diffèrent essentiellement, en ce que, chez les uns, les facultés s'anéantissent, tandis que chez les autres elles ne sont pas encore complétement développées. Pour se faire une idée plus exacte de la véritable cause de l'incontinence essentielle propre aux enfans, il est nécessaire de se rappeler ici la marche graduée que suit la nature dans le développement des fonctions de la défécation et de la déjection des urines.

Dans les premiers temps de la naissance, la quantité des urines excrétées, comparée à celle des boissons, est très-considérable. La vessie se contracte alors très-souvent, l'urine est peu colorée, il n'y a pas de différence entre celle du jour et celle de la nuit, parce que, comme l'enfant urine presque aussi fréquemment la nuit que le jour, il ne peut pas y avoir de résorption dans la vessie. Les enfans sont, à cet égard, comme les individus qui n'ont pas de vessie, et chez lesquels les uretères aboutissent directement dans une sorte de cloaque qui se trouve entre les pubis. Ces individus rendent des quantités énormes d'urine, quelquefois quatre à cinq livres dans l'espace de vingt-quatre heures ; les jeunes enfans urinent presqu'aussi abondamment dans les proportions. Les excrémens sont aussi abondans et très-liquides dans le premier âge, de sorte que la masse des liquides excrétés par les reins et le canal intestinal, égale presque celle des boissons ingérées dans l'estomac ; aussi la transpiration cutanée est presque nulle chez les très-jeunes enfans. C'est dans ce premier âge que la défécation et la déjection des urines se font jour et nuit, presque sans aucune sensation pour eux. La résistance qu'offrent alors le col de la vessie et le sphincter de l'anus est si peu considérable, que la

contraction seule de la vessie et de l'intestin rectum suffit pour la déjection de l'urine et des matières stercorales ; mais à mesure que les parties destinées à retenir les urines et les excrémens se fortifient, l'irritabilité diminue, la contractilité seule de la vessie et du rectum ne suffisent plus pour vaincre la résistance des sphincters ; l'urine séjourne plus longtemps dans la vessie, prend un caractère plus salin, parce que la partie la plus fluide est résorbée ; les matières fécales sont aussi plus alcalines, plus irritantes et plus propres à faire naître le besoin d'uriner et de déféquer. Alors l'enfant est obligé de faire concourir les muscles volontaires à la défécation et à la déjection des urines. C'est ordinairement quelques mois après la naissance que ces sensations commencent à se développer, et c'est plus tard que la conscience de ces sensations se manifeste. Avant la fin de la première année, la plupart des enfans apprennent d'abord à retenir les matières fécales. La faculté de retenir les urines se développe ordinairement dans un âge plus avancé, et quelquefois après la première dentition terminée seulement. Si à cette époque, la sensation de la déjection des matières stercorales et des urines n'existe pas, on doit regarder que l'enfant est affecté d'incontinence ; elle sera essentielle s'il jouit d'ailleurs des facultés intellectuelles qu'il doit avoir, et s'il n'est atteint d'aucune maladie qui puisse produire la paralysie du rectum et de la vessie. Si l'incontinence dépend de l'idiotisme, ou de toute autre maladie curable ou incurable, elle rentre alors dans les incontinences symptomatiques.

L'incontinence essentielle commune au rectum et à la vessie est extrêmement rare ; elle n'exigerait pas d'ailleurs un traitement différent de celui qui convient à l'incontinence des urines, qui est beaucoup plus commune. Cette incontinence a lieu pendant le jour et pendant la nuit, ou pendant le sommeil seulement. Celle-ci s'observe plus fréquemment que les autres ; on la rencontre surtout chez les enfans, depuis la première dentition jusqu'à la seconde, et depuis la seconde dentition jusqu'à l'époque de la puberté ; elle est beaucoup plus rare chez les adultes. Les petits garçons y sont plus sujets que les petites filles ; mais, passé le temps de la puberté, on la rencontre plus fréquemment chez les jeunes gens que chez les jeunes filles, ce qui dépend peut-être de ce que les jouissances étant en général plus précoces parmi les jeunes gens que parmi les jeunes demoiselles, l'excitation des organes génitaux se communique aux organes destinés à la déjection des urines. Les vieillards sont quelquefois sujets à l'incontinence, pendant la nuit seulement, comme les enfans et les adultes.

Cette incontinence essentielle, pendant le sommeil, à quel-

qu'époque de la vie qu'elle se rencontre, ne peut être attribuée qu'aux mêmes causes qui la produisent pendant la veille. Il ne peut y avoir d'incontinence par excès d'irritabilité de la vessie seulement, comme le pensait Bichat. Il faut nécessairement admettre toujours une sorte de faiblesse, ou de relâchement des organes destinés à s'opposer à la sortie des urines, et une sorte d'insensibilité plus ou moins grande de ces mêmes organes à l'impression des urines. L'incontinence essentielle est véritablement la maladie opposée à l'ischurie. Dans le premier cas, comme dans le second, la contractilité de la vessie est très-prononcée; mais chez les uns, la sensation du besoin d'uriner est nulle ou très-émoussée; chez les autres, au contraire, elle est très-vive et même douloureuse. Chez les personnes qui sont affectées d'incontinence, pendant le sommeil seulement, la sensibilité n'est pas aussi complétement émoussée que chez ceux qui sont affectés de cette maladie le jour et la nuit; mais cependant, la même insensibilité existe, quoiqu'à un degré seulement moins prononcé, de sorte que si une cause quelconque diminue, chez ces personnes, l'influence des fonctions de relation déjà très-faibles sur la défécation et la déjection des urines, l'incontinence a lieu pendant le jour comme pendant la nuit, de même que s'il y avait paralysie. Aussi, voit-on que chez les enfans qui sont affectés d'incontinenee des urines, pendant le sommeil seulement, une forte distraction, une application au jeu ou même au travail, produisent souvent, pendant le jour, le même effet que le sommeil, en suspendant ou diminuant encore davantage l'influence de la sensibilité de relatiou déjà beaucoup trop faible chez eux.

Ce qui prouve ensuite que les individus affectés d'incontinence essentielle des urines, ont toujours une sorte de faiblesse du col de la vessie, c'est que lorsqu'ils sont débarrassés de cette incommodité, le rire, les secousses de la toux, provoquent très-souvent encore l'incontinence, quoique la sensation du besoin d'uriner soit aussi développée chez eux que chez d'autres. Quoi qu'il en soit, au reste, de la théorie de l'incontinence essentielle, les enfans affectés de cette maladie sont, en général, doués d'un tempérament lymphatique; ils ont ordinairement le tissu cellulaire assez chargé de graisse, les cheveux blonds, le teint coloré, l'iris dilaté; on voit parmi eux beaucoup de scrofuleux, de rachitiques, de teigneux, et on ne peut se dissimuler que comme ils sont plus ou moins faibles, ils sont en général disposés aux maladies du système lymphatique, quand ils sont d'ailleurs mal nourris et mal vêtus; cependant, cette maladie n'offre par elle-même aucune conséquenee grave. L'irritation causée par la présence de l'urine, peut seulement déterminer quelquefois des excoriations

locales aux parties génitales, ou appeler vers ces parties une éruption qui se serait portée ailleurs chez d'autres. J'ai observé plusieurs fois, par exemple, que chez les enfans affectés d'incontinence des urines, l'éruption de la variole et de la rougeole se manifestait d'abord autour des parties constamment abreuvées par l'urine; et que le scrotum, la verge ou les grandes lèvres étaient couverts de pustules et de boutons, avant qu'on pût en apercevoir sur les autres parties du corps. M. Jadelot a fait la même remarque; qui n'est pas indifférente pour le diagnostic de ces maladies lorsqu'elles sont commençantes, car j'ai vu un médecin très-instruit d'ailleurs, se tromper d'abord sur la nature de ces éruptions, à cause du siége qu'elles occupaient.

La quantité d'urine que rendent les enfans qui sont sujets à l'incontinence, varie beaucoup chez eux, comme chez ceux qui ne sont pas affectés de cette maladie; et en général il est assez facile d'apprécier la plupart des causes qui déterminent ces variations. Tous les moyens qui les fortifient ou qui les excitent, diminuent la quantité des urines; et tous ceux qui les relâchent, au contraire, provoquent un écoulement plus abondant, et paraissent augmenter la disposition à l'incontinence. Quand l'enfant est pris d'une maladie fébrile, les urines sont alors plus colorées, plus stimulantes, tout son individu est plus excité; alors il retient bien ses urines, même pendant le sommeil, et l'incontinence est ordinairement suspendue pendant tout le temps que dure l'état fébrile; mais après la fièvre, la faiblesse qui succède, ramène l'incontinence comme auparavant. Toutes les causes débilitantes l'augmentent sensiblement. L'usage des fruits, et surtout de ceux qui contiennent une grande quantité de mucilage sucré, comme le raisin, par exemple, détermine une éjection très-abondante de l'urine, surtout dans la saison humide et froide, et cette évacuation a particulièrement lieu pendant la nuit. La disproportion des quantités d'urine excrétées pendant le jour et pendant la nuit, est même quelquefois très-considérable : j'ai vu des enfans de six à huit ans, qui ne rendaient que huit à seize onces d'urine pendant le jour, en fournir trente ou quarante pendant la nuit. On avait soin de les veiller, et quoiqu'on les fît uriner sept à huit fois pendant la nuit, ils étaient encore baignés d'urine à leur réveil; mais cette disproportion dépend du tempérament individuel, et de la faiblesse relative du système cutané et du système sécréteur de l'urine; elle ne tient pas essentiellement à l'incontinence, car on voit des enfans affectés de cette maladie, qui ne rendent pas plus d'urine pendant la nuit que pendant le jour. Il faut observer seulement que chez les enfans qui rendent des quantités considérables d'urine pendant la nuit, l'u-

rine étant très-peu saline, ne peut solliciter que très-faiblement la sensation du besoin d'uriner, et qu'alors l'incontinence doit être plus difficile à combattre.

J'ai fait un assez grand nombre d'essais, soit à l'hospice des enfans, soit en ville, pour tâcher de remédier à l'incontinence des enfans qui a lieu pendant le sommeil seulement, et voici quel a été le résultat de mes tentatives.

Quand la quantité des urines n'est pas abondante pendant la nuit, l'usage des toniques secondé par le régime convenable, suffit souvent pour guérir complétement la maladie. Parmi les toniques, le vin, la gentiane jaune, le quinquina et l'oxide de fer noir, m'ont paru préférables à tous les autres. Il faut y joindre le bain froid qui, dans la saison convenable, est le meilleur de tous les toniques qu'on puisse employer. Quand on peut donner le quinquina et l'oxide de fer noir, à la dose d'un ou deux gros par jour, et que ces médicamens, comme il arrive presque toujours, provoquent quelques évacuations intestinales, on observe une diminution assez prompte dans la quantité des urines qui deviennent beaucoup plus colorées, et bientôt le malade n'urine pas de la nuit, ou le besoin d'uriner le réveille.

Toutes les applications toniques sur les lombes, et sur le périnée et sur la région de la vessie, sont absolument sans effet sensible.

Les excitans spécifiques de la vessie, comme les cantharides, ne m'ont pas paru avoir une action très-marquée, soit qu'on les emploie extérieurement, soit intérieurement. Le vésicatoire sur la région du sacrum, a quelquefois été utile, à ce qu'on assure. Je ne l'ai jamais mis en usage; mais les frictions avec la teinture de cantharides, et cette préparation même, donnée à assez forte dose intérieurement, ne m'ont jamais réusssi, et ne m'ont jamais paru éveiller la sensibilité de la vessie; la teinture de cantharides à l'intérieur diminue la quantité des urines à la manière des toniques : j'ai porté ce médicament à des doses très-considérables; j'ai donné à des enfans de six à neuf ans, jusqu'à un gros de teinture de cantharides par jour, sans qu'ils éprouvassent aucune ardeur en urinant, ce qui prouve que chez les enfans affectés d'incontinence des urines, la vessie est bien moins sensible à l'irritation produite par les cantharides; car une dose beaucoup plus faible, aurait sans doute produit des accidens chez des enfans non affectés d'incontinence, puisque plusieurs d'entre eux ressentent l'impression des cantharides sur la vessie, après l'application d'un simple vésicatoire.

De tous les remèdes excitant la sensibilité animale, celui qui serait sans doute préférable, et le plus énergique pour réveiller la sensation du besoin d'uriner chez les enfans, serait

vraisemblablement la noix vomique, soit en extrait, soit en poudre. Les avantages qu'on a obtenus de ce précieux médicament dans les incontinences symptomatiques dépendantes de paralysies, porte à croire qu'il produirait des effets utiles dans les incontinences essentielles. Je n'ai encore eu aucune occasion d'en faire usage dans cette maladie; mais je pense qu'il faudrait d'ailleurs y associer les toniques, qui sont, comme nous l'avons déjà dit, principalement indiqués dans cette espèce d'incontinence, par la faiblesse générale et le relâchement local des organes destinés à retenir les urines.

J'ai employé sur des enfans scrofuleux affectés de l'incontinence des urines, l'électricité galvanique, en établissant une communication entre le sacrum et le pubis, par le moyen de fils métalliques qui tenaient à la pile. Ce moyen assez douloureux, et auquel les enfans se prêtaient difficilement, ayant été employé plusieurs jours de suite, la quantité des urines a diminué d'une manière remarquable, comme pendant l'usage du vin d'absinthe et des autres toniques, mais il n'a pas excité la sensibilité de la vessie. Sans doute l'application directe de la commotion électrique sur la vessie même, à l'aide d'une sonde de métal introduite dans cet organe, aurait été beaucoup plus efficace; mais il nous a été impossible de déterminer les enfans à se soumettre à cette opération. Au reste, dans les tentatives que j'ai faites, il m'a paru que tous les moyens toniques et excitans étaient inutiles, s'ils n'étaient pas secondés par les efforts que la nature fait pour le développement de toutes les facultés physiques, après l'époque de chaque dentition.

Quelque traitement qu'on emploie, il est très-essentiel de soumettre les enfans au régime qui convient à ceux qui sont faibles; ainsi, on les nourrira uniquement avec des viandes rôties ou bouillies, ils boiront du vin, et on évitera surtout de leur donner des bouillons, des potages ou d'autres alimens liquides, chauds, particulièrement à leur dernier repas près de la nuit.

Lorsque la maladie est légère, elle cède souvent à une impression vive et forte sur l'imagination. C'est ainsi qu'on a vu la crainte des châtimens, l'effroi et l'impression des objets les plus dégoûtans, produire quelquefois un effet salutaire. Alors la crainte agite l'enfant pendant son sommeil, et le tient, pour ainsi dire, près du réveil. Mais quand la sensibilité animale n'est pas déjà un peu développée dans les organes destinés à la déjection de l'urine, ces moyens sont insuffisans. Si cette maladie est portée à un très-haut degré et qu'elle dépasse l'époque de la puberté, il faut alors recourir à tous les moyens les plus énergiques, en continuant toujours le même régime : c'est alors

qu'on pourrait, je crois, tenter l'usage de la noix vomique réunie à l'emploi des toniques. On a vu, chez les jeunes filles, l'excitation produite par le mariage, faire cesser cette incommodité, quand elle avait résisté à tous les autres moyens.

Quant au moyen palliatif proposé par J. Louis Petit, et par d'autres chirurgiens pour l'incontinence des urines chez les jeunes gens, et qui consiste à appliquer sur la verge le compresseur dont Foubert se servait pour l'opération de la taille par le haut appareil, il doit être entièrement abandonné; son application peut faire le plus grand mal, en relâchant davantage le col de la vessie, si on n'a pas la précaution de faire uriner très-souvent le malade; et dans tous les cas, il ne remédie en rien à la cause de la maladie.

Je n'ai pas parlé jusqu'ici de l'incontinence produite accidentellement par l'effet des rêves, parce que cette sorte d'incontinence n'est réellement pas due à une maladie.

Quant à l'incontinence des enfans qui n'est que le résultat de la paresse, ou à celle qui est simulée par des adultes, il est souvent assez difficile de la distinguer de l'incontinence essentielle véritable. L'observation la plus scrupuleuse, peut cependant conduire à la découverte de la vérité. Pour parvenir à la découvrir dans le cas d'incontinence simulée, qui ne peut avoir lieu que chez des adultes, il sera utile d'employer constamment jour et nuit un réservoir, afin de calculer la quantité des urines, comparativement à celle des boissons. Comme en général, la proportion des urines, chez les adultes, est beaucoup moins considérable que celle des boissons, quand ils ne sont pas affectés d'incontinence; et que, d'un autre côté, l'urine de la nuit est beaucoup moins colorée lorsque l'incontinence n'est pas simulée, parce que les individus réellement affectés d'incontinence urinent, en général, plus fréquemment que d'autres pendant la nuit, ce moyen pourrait conduire à constater la vérité.

VOELTERAS (Andr.), *De incontinentiâ urinæ ex partu difficili; Halæ, Magdeburgicæ*, 1724.

SWALMIUS (Joannes), *Dissertatio medicâ inauguralis de urinæ incontinentiâ; Lugduni Batavorum*, 1737.

HIRSCHFELD (Joh. Petrus), *De incontinentiâ urinæ post partum difficilem; Argentorati*, 1759. (GUERSENT)

INCORPORATION, s. f., *incorporatio*. Expression pharmaceutique qui désigne l'action d'incorporer ou de faire entrer par la mixtion un ou plusieurs médicamens dans un excipient mou ou un peu liquide, pour en faciliter l'administration ou pour donner au tout une certaine consistance; c'est ce qu'on fait dans la préparation des pilules, des emplâtres, des onguens, etc. Il arrive fréquemment, dans la pratique de la médecine de prescrire, dans différentes vues, l'incorporation

d'une poudre quelconque dans un sirop, un mucilage, une conserve, un électuaire, etc. Dans ces mélanges, il faut avoir soin d'éviter la rencontre des substances susceptibles de se décomposer entre elles, et de proportionner la dose de l'excipient à celle de la poudre qu'on veut y incorporer.

(VILLENEUVE)

INCRASSANT, s. m. et adj., *incrassans*, *spissans*. On a donné ce nom, en matière médicale, à des substances végétales et animales, que l'on supposait propres à augmenter la consistance des humeurs. L'effet que les incrassans sont censés produire, se passe donc dans les fluides du corps : cet effet est opposé, par sa nature, à celui des délayans.

Existe-t-il des moyens médicinaux dans lesquels on puisse admettre la faculté de donner plus de densité aux fluides du corps vivant? Cette question demande quelques explications. Il n'y a point de médicamens incrassans, dans le sens qu'attachaient à ce terme les anciens auteurs de matière médicale, qui pensaient que ces agens épaississaient les humeurs, parce que leurs principes se mêlaient avec ceux de ces dernières, et que cette mixtion rendait celles-ci plus épaisses, plus visqueuses, faisaient prendre à leurs parties plus de cohérence entre elles. Sans doute de pareils mélanges ne peuvent s'opérer entre les fluides du corps et les matières que l'absorption importe dans les vaisseaux.

Avant d'entrer plus avant dans notre sujet, nous devons au reste demander sur quelle liqueur animale on prétend constater l'effet incrassant? Nous trouvons dans le corps, 1°. la lymphe, 2°. le sang, 3°. les humeurs excrétées. Or, la lymphe dans laquelle les pathologistes ont si longtemps supposé des mutations secrettes, des altérations morbifiques, ne se prête pas à un examen assez sévère, assez suivi, soit qu'elle reste dans le corps, soit qu'on la retire de ses vaisseaux, pour que l'on puisse estimer le degré de fluidité qu'elle a actuellement, et le changement intime que l'emploi d'un incrassant lui fera éprouver. Les humeurs excrétées présentent sans cesse des variations dans leurs qualités extérieures, qui dépendent de la disposition du corps et surtout de l'organe qui les fournit. Leur plus grande consistance ne peut indiquer une propriété particulière dans les substances dont on vient de se servir. Il reste le sang, où nons devons considérer l'action incrassante. Essayons de démontrer ce qu'elle peut être et d'où elle procède.

Le sang répare les pertes que le mouvement de la vie lui fait sans cesse éprouver, en incorporant à sa substance des matériaux que le chyle lui fournit. Si cet acte s'exécute avec une activité soutenue, ce fluide vivant acquiert une riche composition; il offre le degré de consistance qui convient à la

santé. Si au contraire la nutrition languit dans cette chair coulante, si elle ne reçoit qu'une portion d'élémens réparateurs, trop faible pour ses besoins, ou si les principes nourriciers qui abordent en elle, traversent ses parties et ne sont point assimilés, ou parce que sa vitalité est affaiblie, ou parce qu'une agitatiou fébrile les précipite au dehors, sans leur laisser le temps de se fixer; il en résultera toujours que le sang deviendra plus liquide, plus ténu. Or, c'est contre ce dernier état que l'on dirige les substances médicinales dont nous nous occupons ici; c'est cette fluidité morbifique du sang que l'on prétend corriger, en employant les incrassans.

Faisons maintenant comparaître les productions naturelles et les composés pharmaceutiques dans lesquels on prétend que l'expérience a démontré une vertu incrassante; nous verrons que tous exercent une influence directe sur la nutrition, soit en fournissant la matière que la digestion convertit en principes nourriciers, soit en assurant la régularité de la fonction assimilatrice, en lui donnant plus de perfection. Les substances données comme des moyens propres à épaissir les humeurs trop fluides, sont, 1°. les farineux, le riz, l'orge mondé, le gruau, le salep, le sagou, la pomme de terre, toutes les matières dans lesquelles la fécule est abondante; 2°. les huileux, le cacao, le chocolat, les amandes; 3°. les gélatineux, les chairs de jeunes animaux, les gelées de corne de cerf, les limaçons, etc.; 4°. les mucilagineux, la racine de guimauve, la gomme arabique, etc.; 5°. les diverses espèces de lait dont on a coutume de se servir; 6°. les œufs; 7°. enfin, on a ajouté à la liste des incrassans le quinquina, des toniques et des excitans.

En mettant ces substances en action sur un corps dans lequel nous aurions l'intention d'observer et de constater la propriété incrassante, nous serons conduits à reconnaître que celles qui sont farineuses, gélatineuses, oléagineuses, peuvent concourir à rétablir la consistance du sang par suite de leur conversion en chyle. Arrivées dans l'estomac, ces substances seront digérées, les principes réparateurs qu'elles fourniront seront portés dans le sang; et, si ces principes y restent, s'ils sont assimilés, ils pourront rendre à ce fluide son état naturel lorsqu'il s'en est écarté, le ramener au degré de densité qu'il doit avoir, lorsqu'il l'a perdu : ces substances livrent alors la matière de l'effet incrassant. Mais elles peuvent encore exercer une influence sur la nutrition du sang et par suite sur le retour de ses qualités physiques, en mettant en jeu, sur le système animal, la faculté émolliente dont elles sont dépositaires. Lorsqu'il y a trop de chaleur, trop d'activité dans les tissus vivans; lorsque les mouvemens de la vie, trop rapides, causent une déperdition trop forte dans toutes les

parties, et que l'acte de l'assimilation ne peut subvenir aux pertes journalières qu'elles font, il survient une détérioration progressive dans le fluide sanguin. C'est alors que les incrassans farineux, huileux, oléagineux, ont une double utilité. Nous avons vu le produit de leur qualité nutritive; mais l'influence de leur force émolliente n'est pas moins remarquable. Celle-ci modère la circulation trop précipitée du sang, elle calme la trop grande agitation des organes; les matériaux nourriciers qui, pendant ce temps de calme, abordent dans les vaisseaux, y séjournent plus longtemps; ils laissent à la force assimilatrice le temps et les moyens de les fixer dans la substance du liquide qui y circule. L'effet immédiat de ces agens émolliens devient donc une condition favorable à la restauration du sang; il aide puissamment à réaliser l'action incrassante. Les productions mucilagineuses peuvent aussi servir, par leur vertu émolliente et relâchante, à rétablir la nutrition du sang, à refaire sa complexion, dans les cas dont nous venons de parler; mais alors il faut que ces productions soient associées à une base alimentaire, car elles-mêmes elles recèlent trop peu d'alimens nourriciers pour fournir à l'opération incrassante.

Ce sont tous les incrassans, dont nous venons d'exposer l'action, qne l'on conseille aux personnes d'une constitution sèche et irrritable, à celles qui ont habituellement un pouls vif et fréquent et qui éprouvent un amaigrissement progressif, aux individus qui sont sujets à des hémorragies, ou qui ont éprouvé des évacuations muqueuses et séreuses immodérées, aux convalescens épuisés par de longues maladies, etc. La somme de matériaux nourriciers que portent dans le corps la plupart des substances auxquelles on a donné le titre d'incrassans, et l'influence qu'elles exercent en même temps sur la nutrition du sang par le développement de lenr force émolliente, adoucissante, relâchante, expliquent bien pourquoi ces substances sont alors utiles. Ne voir de leur action que le retour de la consistance du sang, c'est s'arrêter à une partie détachée d'un tout que l'on devrait embrasser en entier. Car l'assimilation ne peut reprendre, dans le fluide sanguin, son activité, sans que le même résultat n'ait lieu pour tous les tissus vivans. Aussi les voit-on alors acquérir du volume, de la fermeté, et attester par là que la nutrition suit un rhythme plus régulier sur tous les points du système animal.

Si quelques auteurs ont placé le quinquina et d'autres toniques ou excitans parmi les incrassans, c'est que ces agens ont un pouvoir très-étendu sur les fonctions nutritives. Leur vertu médicinale dans les personnes qui ont l'appareil digestif affaibli, languissant, rendra les digestions meilleures. Il résultera de ce premier effet que des principes réparateurs plus

abondans et mieux constitués aborderont dans le sang. Mais nous devons suivre, jusque dans le fluide, la vertu tonique ou excitante de ces médicamens, et reconnaître que, dans une foule de cas, elle peut, en développant, en animant la vitalité du sang, augmenter sa puissance nutritive, et opérer directement le rétablissement de sa constitution intime, qui s'était détériorée. Mais dire que, dans certaines maladies, les humeurs tombent en colliquation, et que les agens dont nont parlons rapprochent alors les parties du sang et rétablissent le lien qui les maintenait rapprochées, qui leur donnait de la cohérence, c'est avancer une hypothèse.

Il est évident que ce n'est pas par une mixtion de leurs principes avec ceux du sang, que les matières incrassantes font acquérir à ce liquide plus de consistance, ou corrigent sa trop grande fluidité. Le secret de cette mutation réside dans la faculté qu'a le sang de réparer sa substance par une véritable nutrition. Augmentez en lui l'exercice de cette fonction, vous obtiendrez un liquide plus riche, plus épais et en même temps plus abondant. Au contraire, faites languir dans ce fluide l'action assimilatrice; rendez-la plus lente, moins forte, et vous verrez le sang devenir plus ténu, plus aqueux, moins propre à remplir ses nombreuses destinations. Dans le premier cas, il portait à tous les organes des principes de force, de vigueur; dans le second, les mêmes organes attesteront, par leur inertie, par leur debilité, qu'ils ne trouvent plus dans le sang qui les arrose, les élémens qui servaient à renouveler sans fin leur énergie, etc. (BARBIER)

INCRUSTATION, s. f., *incrustatio*. On entend ordinairement par *incrustation* l'application de quelque pièce de marbre, de jaspe, de stuc, etc., sur une surface pour l'orner, ou bien la croûte, l'enduit pierreux qui se forme autour des corps qui ont séjourné dans certaines eaux, comme dans celles d'Arcueil près de Paris, ou de Saint-Philippe eu Toscane.

En médecine, cette dernière signification paraît avoir été adoptée par analogie; on appelle *incrustations* toutes les plaques calcaires ou cartilagineuses qui se développent accidentellement à la surface des organes, ou dans l'épaisseur des membranes qui les recouvrent, et qui forment une croûte du même genre que celle que déposent les eaux chargées de particules minérales.

Nous devons donc distinguer les incrustations véritables des concrétions qui se forment dans l'épaisseur des organes ou dans les cavités, et des pétrifications de la substance même de ces organes.

Ce phénomène pathologique est loin d'être rare; tous les jours les anatomistes en trouvent des exemples, et sont à même de l'observer dans les artères, la dure-mère, la plèvre, la

rate, le péritoine, etc. Quelle est sa cause éloignée? On l'ignore souvent; mais on peut lui assigner comme cause immédiate le dépôt du phosphate de chaux ou de la gélatine dans le parenchyme d'un tissu qui n'était point primitivement destiné à les recevoir; on peut même suivre sa marche, et reconnaître que ce tissu, après être devenu, en totalité ou dans un de ses points seulement, stéatomateux ou fibreux, puis fibro-cartilagineux, puis enfin cartilagineux, s'épaissit, blanchit et acquiert l'apparence d'un os véritable ou d'un dépôt calcaire.

On peut encore présumer quelques-unes de ses causes prédisposantes. Ainsi, à mesure que nous avançons en âge, par exemple, le phosphate de chaux devient de plus en plus abondant dans l'économie, les os s'en saturent, et n'en reçoivent plus dans leur parenchyme; il se jette sur d'autres parties. Dans certains cas, la diathèse scrofuleuse s'accompagne d'ossifications et de transformations cartilagineuses; le vice vénérien détermine parfois un effet analogue; mais, nous le répétons, le plus communément la cause éloignée des incrustations ne saurait été appréciée.

Assez habituellement, elles ne donnent lieu à aucun accident fâcheux; mais quelquefois elles produisent des symptômes morbides plus ou moins graves.

Généralement, les incrustations ont la forme de plaques et de membranes plus ou moins minces, à circonférence irrégulière, dentelée et comme déchirée.

Généralement aussi ces plaques sont rassemblées en assez grand nombre les unes à côté des autres, et offrent dans un espace circonscrit toutes les périodes de leur développement; souvent, dans les sacs anévrysmaux de l'aorte, on rencontre à la fois, dans la membrane interne de l'artère, des points où l'épaisseur est seulement augmentée, d'autres où l'apparence fibreuse est manifestée; quelques-uns sont fibro-cartilagineux ou cartilagineux, et le reste est totalement ossifié, ou plutôt calcaire.

Tous les organes ne sont point également susceptibles d'incrustation. Les artères offrent fréquemment des ossifications accidentelles, et je ne sache point qu'on en ait encore observé dans la membrane pituitaire ou dans les intestins.

Les os s'encroûtent parfois de cartilage; et les cartilages sont souvent, à leur tour, ossifiés à leur surface, plus ou moins complétement.

Ainsi, lorsqu'à la suite d'une fracture dans le corps d'un os long, les fragmens ne se sont point réunis par une cause quelconque, on voit les surfaces par lesquelles ils sont en contact, se polir, et se revêtir d'une couche de cartilage articulaire, qui facilite le glissement des deux pièces l'une sur l'au-

tre ; on trouve dans les auteurs plusieurs observations à ce sujet. Il est de fait aussi qu'un phénomène analogue se présente quelquefois dans les fractures non consolidées du col du fémur, et que dans le cas de fausse articulation, suite de la luxation non réduite de ce même os, le point de l'os coxal qui est en contact avec sa tête déplacée, se creuse, et semble, de cette manière, devoir remplacer la cavité cotyloïde, d'autant mieux qu'un cartilage s'étend sur toute sa surface. J'ai eu occasion, dans mes recherches anatomiques, de vérifier cette circonstance curieuse, sur laquelle mon ami M. Béclard, et mon frère Jules Cloquet possèdent des documens précieux.

Le contraire peut avoir lieu, avons-nous déjà dit ; des cartilages s'encroûtent superficiellement de phosphate de chaux. Lorsque cela arrive aux cartilages qui revêtent les surfaces articulaires, ils acquièrent une dureté supérieure à celle des os eux-mêmes, et paraissent aussi blancs et aussi compactes que l'ivoire ; ils sont, pour ainsi dire, *éburnés*, pour me servir d'une expression de M. le docteur Rullier, mon collègue à l'hospice de clinique interne de la Faculté de médecine de Paris. Ce médecin distingué a plus d'une fois rencontré cette particularité, sur laquelle il a appelé l'attention des savans (*Biblioth. médic.*, an XIV ; *Rapport sur les travaux de la Société anatomique*), et moi-même je me suis convaincu de la réalité de cette affection. Les mouvemens, comme cela se conçoit facilement, sont alors gênés, une sorte de rigidité les caractérise ; la synovie manque, ce qui empêche les glissemens des os les uns sur les autres ; aussi des sillons d'une profondeur inégale creusent l'une des surfaces, et celle qui lui est opposée présente des crêtes correspondantes ; ces sillons et ces crêtes sont constamment dirigés dans le sens suivant lequel les mouvemens s'opèrent le plus habituellement. Ainsi, au genou, où les *éburnifications* des cartilages articulaires sont moins rares qu'ailleurs, ils marchent d'avant en arrière, parce que cette jointure ne permet presque que la flexion et l'extension.

M. Rullier a observé ces faits sur les surfaces articulaires des condyles du fémur et de la rotule ; les cartilages avaient un aspect vitreux ; ils étaient cannelés ; des portions de la membrane synoviale existaient encore dans quelques points, et paraissaient intactes. Pitet a trouvé dans un état pareil l'articulation métacarpo-phalangienne du pouce, et j'ai rencontré une *éburnification* dans les articulations sterno-claviculaires et tibio-tarsiennes d'un même cadavre.

C'est encore parce que les cartilages diarthrodiaux s'encroûtent de phosphate de chaux, parce que les ligamens voisins d'une articulation essuient la même modification, que l'ankylose (*Voyez* ce mot) survient ; dans ce cas spécial, l'incrusta-

tion n'est point toujours simple, comme dans ceux que nous avons tout à l'heure cités; il s'y joint fréquemment un développement de végétations plus ou moins irrégulières, et que les anciens avaient considérées comme un *épanchement*, comme une *transsudation* d'un suc osseux dont ils admettaient l'existence.

Entre tous les systèmes organiques, la membrane commune des artères est remarquable par la tendance singulière qu'elle a à s'encroûter de phosphate de chaux chez le vieillard. Bichat assure que sur dix sujets, il y en a au moins sept qui présentent des incrustations des artères au-delà de la soixantième année (*Anat. générale*, t. II, p. 292). Ces incrustations n'envahissent jamais toute l'épaisseur des parois du vaisseau; elles paraissent se développer d'abord à la surface interne de la membrane fibreuse propre, sur laquelle elles font saillie, mais de manière cependant à ce qu'elles soient recouvertes d'une petite pellicule qui les sépare du sang en circulation. Jamais en effet, comme l'avait déjà indiqué Bichat, ce fluide n'est alors en contact avec la matière terreuse.

Le même auteur pense que les phénomènes qui caractérisent la formation naturelle des os n'existent point ici, et que l'état cartilagineux ne précède que rarement l'ossification complette. La substance saline, dit-il, se dépose tout de suite à l'extérieur de la membrane commune par la voie des exhalans. Je ne saurais être entièrement de cet avis; il m'est arrivé trop souvent de voir dans l'aorte des plaques stéatomateuses, fibro-cartilagineuses et cartilagineuses à moitié ossifiées, ou n'offrant encore que de légers points de phosphate calcaire.

Au reste, dans les artères, c'est par plaques isolées, et d'une étendue variable, que se fait cette exhalation; plus rarement la totalité du vaisseau constitue un tube solide continu; j'ai pourtant vu une artère crurale et une aorte abdominale qui présentaient cette disposition; et lors de l'autopsie du corps de l'ancien lieutenant-général de police Lenoir, on trouva, à ce que m'a rapporté M. le professeur Duméril, les artères coronaires du cœur entièrement ossifiées, et jusque dans leurs plus petites ramifications, en sorte qu'en enlevant le parenchyme de l'organe, elles se seraient soutenues d'elles-mêmes, comme un réseau de fils métalliques. Meckel (*Collect. acad.*, t. IX, pag. 15), Sénac (*Traité de la structure et des maladies du cœur*, t. II, pag. 434) ont observé des faits semblables, et Crell en a traité dans un ouvrage *ex professo* (*Obs. de art. coron. instar ossis induratis*). Observons en passant que plusieurs auteurs ont attribué à cette particularité l'espèce d'affection que l'on désigne généralement sous le nom d'angine de poitrine.

Le plus souvent, au reste, dans les ossifications des artères, il subsiste, entre les plaques, des portions membraneuses qui semblent servir de liens articulaires, en sorte qu'une espèce de mobilité est encore possible dans les parois du vaisseau, et qu'il ne devient pas tout à fait impropre à la circulation.

Tant que ces plaques restent minces, l'intérieur de l'artère est le plus ordinairement lisse et poli; assez souvent pourtant, il présente une multitude d'enfoncemens inégaux et irréguliers, analogues à des cicatrices d'ulcérations; mais si l'accroissement en épaisseur est considérable, il y a une saillie de produite; la membrane commune se rompt à la circonférence de chaque plaque, qui n'adhère plus que par sa surface externe à la membrane propre, et une foule d'aspérités hérissent la face interne du conduit. Cette disposition est surtout remarquable à l'origine de l'aorte; Bichat l'a observée plusieurs fois dans des individus qui, ayant le cœur très-sain, étaient morts avec les symptômes d'une affection de cet organe, et plus d'une fois aussi je l'ai rencontrée dans les parois des anévrysmes de cette artère.

Jamais cependant on n'a vu ces plaques osseuses devenir libres dans la cavité du conduit, et se détacher entièrement.

Les ossifications des artères sont aussi fréquentes dans les branches que dans les troncs principaux. Cependant celles des artères cérébrales sont un peu moins communes. On a pourtant vu les carotides internes être incrustées dans le sinus caverneux, et Morgagni pense que c'est là une cause d'apoplexie (*epist.* III, n°. 22). Dans plus d'un cadavre, j'ai vu toutes les branches de ces troncs vasculaires être envahies par le sel terreux, jusqu'entre les circonvolutions du cerveau; ce qui donnait à la pie-mère l'apparence d'un réseau à fils solides et résistans.

Souvent, chez les vieillards, en tâtant le pouls, on trouve l'artère radiale ossifiée. La même chose a lieu pour l'artère pédieuse. Il paraît que c'est une suite naturelle des progrès de l'âge; il en résulte une sorte de ralentissement de la circulation dans les parties auxquelles ces artères vont se rendre; mais il n'est point prouvé irrévocablement, comme on l'a prétendu, que l'ossification des artères d'une certaine grosseur puisse déterminer la gangrène. Si, chez quelques personnes très-avancées en âge, on a vu la coïncidence de ces deux affections, elle pouvait bien n'être que l'effet de la décrépitude.

Les ossifications des valvules sigmoïdes de l'aorte commencent toujours par le bord adhérent et le tubercule du bord libre. Lorsque la totalité des valvules est envahie, elles sont constamment écartées des parois de l'artère, et en obturent

plus ou moins complétement le calibre ; Vicq-d'Azyr a observé cette disposition sur le cœur du célèbre Macquer, et M. Corvisart a vu, chez une femme de soixante-seize ans, les valvules tellement ossifiées, que, sans le mouvement de bascule de l'une d'elles, le sang n'aurait eu, pour passer dans l'aorte, qu'une fente étroite (*Traité des maladies du cœur*, p. 210 et suivantes).

L'incrustation calcaire des artères ne dépend pourtant point toujours des progrès de l'âge. On l'observe fréquemment aussi dans les jeunes gens et dans les adultes.

Ce n'est pas seulement dans les artères que la membrane commune est sujette à cette altération; dans le cœur elle la présente souvent, et en particulier dans les valvules mitrales, ainsi que tous ceux qui ont fait quelques recherches d'anatomie pathologique ont pu s'en convaincre. Quelquefois l'orifice des veines pulmonaires offre une disposition analogue. C'est à ces ossifications dans le cœur des vieillards que Bichat attribue la cause des intermittences du pouls si ordinaires chez eux.

Il est remarquable aussi que les ossifications des valvules du cœur ou des grosses artères dans les vieillards ne déterminent que rarement des accidens; tandis que quand elles existent chez les adultes, elles produisent tous les symptômes des maladies organiques de ce viscère, la dyspnée, les infiltrations séreuses, les syncopes, la toux, etc. Il y a longtemps que ce fait est connu, comme on peut s'en convaincre par la lecture de plusieurs passages de Morgagni (*De causis et sed. morb. epist.* XVIII, 33; XXIII, 9; XXVII, 19, 20, etc.), et en général on ne trouve guère une affection chronique du cœur ou des gros vaisseaux, sans qu'il y ait des incrustations osseuses. Ainsi, dans les Éphémérides des Curieux de la nature (*centuria* 6, *obs.* 51), on rencontre l'histoire d'un homme qui mourut après de violentes palpitations de cœur, et qui avait une dilatation énorme de l'aorte avec des ossifications. Plancus (*Epist de monst.*) cite un cas analogue. Dans une femme, chez qui les mouvemens du cœur pouvaient être entendus et vus par les assistans, l'aorte était toute entière endurcie, au rapport de Cohausen (*Comm. litter. ann.* 1743, *Hebd.* 21, n°. 4). On peut encore, à ce sujet, consulter Vieussens (*Traité du cœur*, *chap.* 16); Ruysch (*Observ. anat. chir.* 69), Senac, M. Corvisart, Haller (*Opusc. pathol.*, obs. 20, 52 et 58), etc. *Voyez* OSSIFICATION DES ARTÈRES.

Outre l'incrustation calcaire ou cartilagineuse des valvules du cœur, on trouve parfois, dans cet organe central de la circulation, des plaques dures, formées par du phosphate de chaux exhalé entre la membrane intérieure du ventricule

gauche et le tissu charnu. Les zones blanchâtres des orifices auriculo-ventriculaircs sont sujettes aussi à devenir cartilagineuses et osseuses. C'est là ce qui a fait admettre par quelques anatomistes anciens un os dans les parois du cœur, mais évidemment à tort, ainsi qu'on l'a démontré dès les premiers momens où l'on s'est occupé des dissections sur des cadavres d'hommes.

Après les artères, les membranes fibreuses sont peut-être les organes les plus disposés à l'incrustation. La dure-mère offre souvent des ossifications véritables dans plusieurs points de son étendue. J'en ai bien fréquemment observé dans l'épaisseur de la grande faux cérébrale; mais presque toujours les plaques de phosphate de chaux, dans cette partie, ont des dimensions plus considérables que dans les artères, et sont remarquables par leur densité; presque toujours aussi elles offrent à leur circonférence des dentelures et des aspérités très-prononcées; elles sont couchées longitudinalement, et en général plus près du bord inférieur que du supérieur; leurs fibres suivent la même direction, et sont parallèles; leur périphéric est amincie. Morgagni (*epist.* III, n°. 20, *De caus. et sed. morb.*) conservait un de ces os, qui avait trois pouces de longueur sur six lignes de hauteur, ct dont les faces latérales étaient renflées dans leur milieu. Quelquefois les points incrustés forment une saillie très-forte et se creusent une cavité à la superficie du cerveau, surtout quand ils sc sont développés dans la portion de la dure-mère, qui avoisine le sinus longitudinal supérieur; mais dans tous lcs cas, ils sont recouverts par l'arachnoïde. Dionis (*Description d'une oreille, du cœur extrêm. dil.*) dit avoir vu cette membrane presque entièrement ossifiée; dans quelques cas je l'ai trouvée parsemée d'un tel nombre de points osseux, qu'il m'eût été difficile de les compter. Valsalva en a vu une fois cinq qui occupaient plus des deux tiers de la longueur de la faux du cerveau (Morgagni, *epist.* XXV, n°. 6).

Ces ossifications déterminent-elles des accidens? On en a observé sur le corps d'individus qui n'avaient jamais éprouvé de symptômes morbides du côté de la tête. On en a vu chez d'autres qui avaient été sujets à des céphalalgies, à des accès d'épilepsie, ou à des attaques d'apoplexie. La dure-mère peut aussi être le siége d'incrustations cartilagineuses. Gasp. Hoffmann (*Apol. pro Galen.*, l. II) en cite un exemple.

La membrane fibreuse qui enveloppe la rate offre fréquemment aussi des plaques cartilagineuses ou osseuses, que constitue une exhalation contre nature de gélatine ou de phosphate de chaux. Nombre de fois j'ai eu occasion de vérifier ce fait, et de rcconnaître que le siége de cette exhalation était le tissu même de la membrane, ou l'intervalle qui la sépare du péri-

toine, le parenchyme splénique étant respecté. Quelquefois même la membrane entière est envahie, et la rate est entourée d'une coque solide et résistante. Les auteurs présentent un grand nombre d'observations analogues, et l'on en trouve dans Bonnet, Morgagni, Vésale, Colombo, Gautier d'Andernach et beaucoup d'autres, que je citerai, en partie, dans l'article de bibliographie annexé à celui-ci.

On rencontre plus rarement cette altération dans la membrane propre du foie, et je n'en connais point d'exemple pour celle des reins.

Blasius (*Obs. med.*, tab. VIII, fig. 13) dit avoir vu une écaille osseuse adhérente à la sclérotique.

On a trouvé la membraue du tympan ossifiée chez un individu qui n'était pas sourd (Platner, *Dissert.*; Lips., 1780). Dans un cas de surdité, Valsalva a observé une incrustation osseuse de la membrane de la fenêtre ovale, et Vieussens, dans une circonstance pareille, a vu la même chose pour celle de la fenêtre ronde.

L'ossification du périoste est un phénomène si commun et si important à connaître, que nous ne ferons ici que l'indiquer; il en sera traité en détail au mot *nécrose*.

Celle de la portion fibreuse du péricarde est moins rare. Sénac (*Mém. de l'Acad. royale des Sciences*, ann. 1728, p. 332) a fait voir un péricarde dont la partie supérieure et antérieure offrait un os très-large et d'un demi-pouce d'épaisseur. Un octogénaire avait la même membrane ossifiée par plaques (*Journal de Trévoux*, juin, 1726). Saviard (*Obs. chirurg.*, l. LV, pag. 25) a vu chez un homme de vingt-huit ans le péricarde presque cartilagineux et de dix lignes d'épaisseur, ce que Vieussens avait déjà observé chez une jeune fille.

Une particularité de ce genre bien plus notable est l'incrustation de la membrane rétine par du phosphate de chaux, car le phénomène est moins étonnant pour la sclérotique, qui est fibreuse chez l'homme, et qui, chez beaucoup d'animaux, les oiseaux en particulier, offre naturellement des lames osseuses; la rétine donc peut s'ossifier. Morgagni nous a conservé une observation curieuse et détaillée à ce sujet (*epist.* LII, n°. 30); la choroïde était appliquée dans toute son étendue sur une lame osseuse, mince, qui, partant de l'insertion du nerf optique, arrivait jusqu'à la cornée, où elle adhérait intimement à l'uvée. Morand avait rapporté quelque chose de semblable dans les Mémoires de l'Académie royale des sciences pour l'année 1760; mais, dans son observation, ce n'était point la rétine qui était ossifiée; on voyait seulement une lame osseuse, de la figure d'un segment de sphère creuse, entre la choroïde et cette membrane. Mon frère a une fois observé une lame semblable dans

le même lieu, et M. Béclard en a recueilli également quelques exemples; on en trouve d'ailleurs dans Haller (*Opusc. pathol.*, obs. LIII, pag. 136), dans Gunz (*Progr. de ozænâ maxill.*), etc.

Plus d'une fois, chez les vieillards, j'ai trouvé la membrane crico-thyroïdienne, qui est de nature fibreuse, encroûtée de phosphate de chaux et osseuse.

Il n'est point du tout rare de voir une altération analogue de la membrane fibreuse qui enveloppe immédiatement le testicule, et alors cet organe paraît renfermé dans une coque osseuse; mais ce dont je ne connais encore qu'un exemple, c'est l'ossification des parois de la vésicule du fiel; elle a été observée par mon frère dans les pavillons de dissection de l'école pratique de Paris; le fond de ce réservoir membraneux était occupé par trois lames osseuses courbées, articulées entr'elles par leurs bords, et sa cavité renfermait deux calculs d'adipocire.

Les membranes séreuses peuvent quelquefois s'ossifier; Bichat l'a reconnu à l'égard de la membrane arachnoïde (*Anat. gén.*, t. IV, p. 536).

La plèvre est très-souvent le siége d'ossifications et d'incrustations cartilagineuses fort étendues et très-épaisses; c'est une suite commune des pleurésies chroniques et des hydrothorax; j'ai même quelquefois vu toute la plèvre costale d'un côté être envahie par la matière terreuse, et doubler, pour ainsi dire, la paroi osseuse du thorax. Il ne me paraît pourtant rien moins que prouvé que dans ces cas ce soit la plèvre qui soit elle-même malade; les plaques se développent souvent au-dessous d'elle, et plus souvent encore ce sont les fausses membranes formées par exhalation morbide à sa surface interne, qui s'encroûtent de matières calcaires. On a présenté fréquemment des incrustations terreuses de la plèvre costale ou de ses annexes morbides, dans les diverses sociétés savantes de Paris.

Les ossifications de la plèvre pulmonaire sont moins ordinaires; Morgagni en a pourtant cité un exemple, et j'en ai vu deux ou trois cas; alors il y a assez habituellement adhérence des plèvres costale et pulmonaire dans le lieu où existe la plaque osseuse.

Le péritoine qui concourt à la formation des sacs herniaires s'ossifie quelquefois; dans certains cas, celui qui revêt le foie devient cartilagineux et s'épaissit considérablement.

Plusieurs fois j'ai vu le feuillet séreux de la tunique vaginale devenir osseux dans les hydrocèles anciennes ou se transformer en un fibro-cartilage épais.

Dans la plupart des ankyloses de la colonne vertébrale, les membranes synoviales des apophyses articulaires deviennent

osseuses; souvent on observe la même chose au pied, au poignet, etc.

On m'a rapporté aussi que l'incrustation calcaire de la membrane médullaire se rencontrait de temps en temps; je n'ai pas eu occasion de vérifier ce fait.

Les veines sont plus rarement le siége d'incrustations osseuses ou cartilagineuses, que les artères; cependant, Bonnet dit en avoir observé dans les veines du cœur, et une observation analogue est consignée dans le recueil si célèbre, sous le nom d'Éphémérides des curieux de la Nature (*decuria* IV, *ann.* 10, *obs.* CLXXV). J'ai vu les veines du bras, offrir des plaques osseuses de distance en distance sur le cadavre d'un homme de cinquante ans environ.

M. Corvisart a vu les valvules tricuspides cartilagineuses, surtout à leur base (l. c. p. 202); et dans la Bibliothèque médicale (tom. XLVII, pag. 18), on trouve un exemple de leur ossification. Les ossifications de l'artère pulmonaire sont très-rares; Wesling dit cependant avoir trouvé de petits os à son origine, et Corn. Gemma, cité par Riolan, a décrit un petit osselet placé dans ses parois, au même point. Ses valvules sigmoïdes ne participent que peu fréquemment à cette altération; cependant, Morgagni a pu l'observer sur une fille de seize ans.

Les incrustations cartilagineuses et osseuses des muscles sont fort rares. Wesling (*Obs. anat. et Epist. med.*, XV) a rencontré un cœur dont le ventricule gauche était tapissé d'une croûte cartilagineuse, et M. Corvisart a vu la pointe de ce ventricule, encroûtée de cartilage jusqu'à une certaine hauteur (l. c, p. 169). Garengeot parle d'une espèce de ceinture osseuse qui embrassait les deux ventricules (*Hist. de l'Acad. royale des Sciences*, 1726).

Dans le Recueil des dissertations chirugicales de Haller (CCVII), il est parlé d'un diaphragme et d'un muscle intercostal-osseux. Lieutaud (*Hist. anat. med.*, t. II, p. 99) rapporte qu'un vieillard avait le diaphragme cartilagineux et osseux. Sur le cadavre de l'auteur dramatique Collalto, on trouva l'aponévrose centrale du diaphragme, ossifiée et épaisse de trois lignes.

Dans les cas d'incrustation calcaire des muscles et du cœur, il n'y a point de véritable transformation des fibres charnues en tissu osseux; c'est une espèce d'infiltration de matière terreuse, une sorte de cristallisation dans les intervalles des faisceaux fibrineux, une véritable *incrustation* de chaque fibre en particulier.

La peau elle-même n'est point à l'abri des incrustations calcaires; feu le docteur Gillaiseau en a présenté à la Société anatomique une portion ossifiée et tirée de la fesse d'une vieille

femme (*Bulletin de la Faculté de médecine*, page 224, 1805).

Mais ce ne sont point les systèmes organiques seuls qui peuvent présenter des incrustations cartilagineuses ou osseuses. Les kystes qui se développent accidentellement, en sont souvent le siége. En 1808, j'ai eu l'occasion d'examiner un cadavre de vieillard, dont l'hypocondre gauche offrait, au lieu de rate, une tumeur dure, arrondie, inégale, blanchâtre par places, et surmontée, dans sa partie supérieure, par une petite portion de la rate qui avait conservé son tissu naturel. Après l'extraction de cette tumeur, il me fut facile de la reconnaître pour un kyste qui s'était développé aux dépens du parenchyme de cet organe; ses parois étaient cartilagineuses et osseuses; il contenait une prodigieuse quantité d'hydatides de toutes grosseurs, depuis celle d'un pois, jusqu'à celle d'une forte noix.

Dans le temps où je disséquais dans les pavillons de l'École pratique, j'ai trouvé un semblable kyste sur un sujet mort à l'Hôtel-Dieu de Paris; mais celui-ci était entièrement osseux, du volume et de la forme d'un œuf de poule; il renfermait un liquide albumineux, et le tissu de la rate l'environnait de toutes parts.

Souvent encore j'ai pu examiner, dans le foie, dans l'ovaire, dans le pancréas, dans le tissu cellulaire de l'aisselle, des paupières, du cou, etc., des kystes à parois osseuses, qui contenaient dans leur cavité une matière blanche, pultacée, analogue à de la crême, et en grande partie formée de phosphate de chaux, en suspension dans une humeur animale; d'autres fois, c'était une espèce de glaire jaunâtre et ambrée, ou une matière analogue à celle des stéatomes et des mélicéris.

Au nombre des incrustations extraordinaires, nous rangerons celle du placenta, dont il est rapporté une observation dans le Journal de médecine de MM. Corvisart, Leroux et Boyer. Une femme, à sa quatrième grossesse, accouche à terme d'un enfant bien portant, que suit immédiatement l'arrière-faix. La face utérine du placenta présentait un dépôt calcaire de trois lignes d'épaisseur, et traversé en tous sens par des sillons remplis d'une substance cartilaginiforme.

On m'a assuré aussi, que, il y a quelques années, on a disséqué, à l'Hôtel-Dieu de Paris, une incrustation de la membrane de l'humeur aqueuse dans l'œil. *Voyez* CONCRÉTION, OSSIFICATION, PÉTRIFICATION, etc.

BICHAT (XAVIER), Anatomie générale; 4 vol. in-8°. Paris, 1801.

Ce que dit cet auteur des ossifications des artères, tome 2, p. 292 et suivantes, mérite d'être lu avec une grande attention, et renferme une foule d'aperçus intéressans.

WINKLER, *Dissert. de corp. hum. vasor. lithiasi.*

BARTHOLIN (Thom.), *Cent.* 2, *Hist. anat. Cent.*, p. 45. *Hafniæ*, 1654 à 1661.
Dans cette observation, le médecin du Nord décrit une incrustation de phosphate de chaux, trouvée sur le pape Urbain VIII.

CATTI (F. Ant.), *Anat. Enchiridion.*, c. 20; in-4°. *Neapoli*, 1552.
Cet anatomiste est le premier qui ait indiqué l'existence des incrustations osseuses dans la dure-mère.

BOTAL, *Obs. anat.*; 2; *in operib. omnib. Leidæ*, 1660.
SCHEIDIUS, *Dissert. de duobus ossiculis in apoplect.*
WEPFER, *Exercit. de loco affect. in apopl.*
CHESELDEN, *The anat. of the human Body*, tab. XI; in-8°. *London*, 1784.
MAYER, *Commerc. litter.*, *ann.* 1731. *Specim.* 42, n°. 2.
Tous ces auteurs ont donné des observations sur les incrustations osseuses de la dure-mère. On en trouve aussi des exemples dans les Memoires de l'Académie royale des sciences, pour les années 1706, 1711, 1713 et 1734.

MORGAGNI (Joh. Bapt.), *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis epistolæ*; in-4°. *Ebroduni in Helvetiâ*, 1779.
Dans plus d'un endroit de son immortel ouvrage Morgagni a consigné des exemples variés d'incrustations. On peut surtout consulter les lettres XX, n. 26; I, n. 10; IV, n. 2, 4; XIII, n. 9; XVIII, n. 8, 28, 30, 34; XXV, n. 6; XXVII, n. 2; LII, n. 30.

PORTAL (Ant.), Cours d'anatomie médicale, ou Élémens de l'anatomie de l'homme, etc.; 5 vol. in-4°. Paris, 1804.
Dans cet ouvrage on rencontre, dans les remarques de physiologie et de pathologie qui suivent la description de chaque organe, l'indication d'un grand nombre de cas d'incrustation.

RICHERAND (Anthelme), Nosographie chirurgicale; quatrième édition in-8°. Paris, 1815
A la page 131 du quatrième volume, M. Richerand dit qu'il ne faut point compter les incrustations des artères au nombre des maladies de ces vaisseaux. Il les regarde comme une suite naturelle des progrès de l'âge.

SENAC, Traité de la structure du cœur, de son action et de ses maladies; 2 vol. in-4°. Paris, 1749.
On trouve dans ce livre important presque tout ce qui concerne les incrustations du cœur et de ses vaisseaux.

BIUMI (François), *Observ. anat. scholiis illustratæ; Mediolani*, 1765.
Cette dissertation a été réimprimée dans le tome III du recueil de Sandifort.
On consultera encore avec fruit, outre les ouvrages qui ont été cités dans le cours de l'article, le Bulletin de la Faculté de médecine de Paris, 1805 à 1818; le Journal de médecine, chirurgie, pharmacie; le *Sepulcretum* de Bonnet; les Recueils d'Observations de Blasius, de Schenck, de Baillie, etc.; les Éphémérides des curieux de la nature; l'Histoire de l'anatomie par M. Portal; etc., etc. (HIPP. CLOQUET)

INCUBATION, s. f., du latin *incubatio*, formé de *in*, sur, et de *cubare*, coucher, coucher sur. D'après cette étymologie, le mot incubation devrait être restreint à exprimer l'action de l'oiseau couvant des œufs, parce qu'il indique la position de son corps pendant la durée de cet acte. Cependant, l'acception du mot primitif s'est étendue avec nos connaissances. On distingue bien, par ce mot, l'action de couver des œufs, exercée par les oiseaux, afin de faire éclore leurs petits; mais l'on donne aussi le nom d'incubation à tout procédé, au moyen duquel la chaleur étant entretenue avec des conditions données, devient propre à favoriser, à accomplir la transformation de l'œuf, préalablement fécondé, en un être organisé et vivant.

L'incubation a lieu de trois manières : soit au moyen de la chaleur naturelle des femelles, et quelquefois même des mâles, selon l'espèce des oiseaux; soit par une chaleur artificielle, comme celle d'un four; et soit enfin, à l'aide de la température élevée de l'atmosphère, dans les lieux où sont disposés les œufs des femelles qui, par leur organisation, ne sont point susceptibles de couver. Les oiseaux seuls couvent leurs œufs, parce qu'ils sont conformés de manière à exécuter l'incubation, et qu'ils portent, avec eux, une chaleur suffisante pour l'accomplir. L'autruche fait exception : elle cache ses œufs, sous un sable qui recèle assez de chaleur pour les faire éclore. Les autres ovipares ont une forme trop défectueuse pour accomplir eux-mêmes l'incubation; et la température de leur sang serait insuffisante pour communiquer la vie à leurs œufs. Les poissons déposent les leurs dans l'eau, à une époque où les feux du soleil lui donnent la chaleur propre à les faire éclore. Les œufs des reptiles, des insectes, placés convenablement par l'instinct des femelles, s'ouvrent pour ainsi dire, sous l'influence du soleil de l'équinoxe du printemps, ou de celui du solstice d'été. Les faux vivipares, selon le témoignage des naturalistes, couvent leurs œufs dans leurs propres entrailles : telles sont la vipère, la salamandre. Cette assertion est confirmée par un fait assez curieux : on a vu, à la Martinique, la vipère fer-de-lance (*Trigonocéphale des Antilles*, Moreau de Jonnès) poursuivie par l'homme, laisser échapper ses œufs, d'où sortaient immédiatement des petits déjà doués d'une extrême agilité. Ce fait a été observé par M. Moreau de Saint-Méry, dont le témoignage est si précieux pour tout ce qui a rapport aux diverses connaissances relatives à l'Amérique. On a prétendu que des poules ayant conservé leurs œufs dans les organes intérieurs, avaient mis bas des poulets. Mais notre collègue M. Virey, sans nier ce fait, le place parmi ceux qui ont besoin d'être confirmés. Les serpens et les couleuvres, ovipares, déposent leurs œufs sous le sable, dans des trous, dans des creux, soit de la terre, soit des arbres, et les couvrent de feuilles sèches, pour les garantir des insultes, et favoriser leur incubation. Les tortues, les crocodiles et les autres grands lésards, creusent dans le sable, à l'exposition du midi; et là, placent leurs œufs dans un état d'incubation toujours favorable au développement des petits. On dit que ces animaux, retenus par une juste inquiétude, veillent auprès de ce dépôt, incessamment menacé par une foule d'ennemis, dont l'homme est le plus dangereux. Certains insectes, tels que le cloporte, les gallinsectes, couvent leurs œufs dans leur intérieur, où ils éclosent. Il est des insectes qui déposent leurs œufs sur l'homme; et sa chaleur en favorise l'incubation. D'autres pondent dans diverses parties du corps des

animaux à sang chaud : ainsi les *oëstres* choisissent l'anus, les nazeaux du cheval, du mouton, etc., pour favoriser l'incubation de leurs œufs ; quelquefois, ils les enfoncent sous la peau de leurs hôtes, et l'incubation s'y accomplit. Quelques espèces de poissons font éclore leurs œufs dans leur intérieur. La femelle du crapaud *pipa* reçoit les siens sur son dos, et l'incubation s'y opère. M. Virey signale comme un asile d'incubation, la bourse de peau que portent sous le ventre certains quadrupèdes vivipares, qui y recèlent leurs petits, après qu'ils sont expulsés de l'utérus. De ce nombre sont l'opossum, le cangouro, le phascolome, etc., etc.

Dans nos cités, l'incubation artificielle des œufs de poule est une chose commune : on fait éclore les poulets dans des fours disposés convenablement. Réaumur nous a enseigné les procédés les plus favorables à cette opération. Déjà les anciens Égyptiens, au rapport d'Hérodote, connaissaient l'incubation des œufs de poules, au moyen de fours entretenus à une température réglée, et suffisamment élevée. Je crois devoir renvoyer, pour de plus amples détails, aux ouvrages des naturalistes, spécialement de Buffon; de Réaumur, et surtout à l'excellent article que notre savant collègue M. Virey a inséré sur ce sujet, dans le tome XVI du nouveau Dictionaire d'histoire naturelle. (FOURNIER)

INCUBATION DES MALADIES. Les médecins qui ont fait une étude approfondie des lois de notre organisme, considéré dans tous les états de la vie, reconnaissent qu'il existe une période anomale qui, dans les maladies, précède celle dite d'invasion, ou ce qu'on appelle le *principe*, le *commencement*. C'est surtout dans les affections graves, que cette période, qu'on peut désigner sous le nom d'état d'incubation, s'observe fréquemment. Ce n'est pas la maladie proprement dite; elle la précède, elle en est en quelque sorte le signal, le précurseur; elle n'a point de signes visibles, déterminés, réguliers; elle se compose d'un malaise, d'un désordre obscur, qui ne sont pas encore la maladie elle-même; mais qui attestent la lésion de quelques propriétés vitales, l'altération d'une ou de plusieurs des vies particulières, dont l'ensemble forme la vie générale.

La période d'incubation n'est pas visible à l'œil du vulgaire; elle ne l'est point pour le médecin peu exercé à l'observation : souvent même, l'individu qui va devenir malade, n'a pas la conscience du changement qui s'opère en lui. Cependant cet état est évident pour le médecin habile à distinguer les nuances, à comparer les phénomènes de la vie, entre eux ; et à tirer des inductions de tout ce qu'il observe. Il est aussi des sujets doués d'une sensibilité exquise, qui discernent le malaise, et l'espèce

d'orgasme qui caractérisent l'incubation de la maladie : ils ont le pressentiment de ce qu'ils vont bientôt éprouver. C'est ainsi qu'on a vu des hommes jouissant d'une santé régulière en apparence, être avertis, comme par une voix intérieure, qu'ils touchaient à l'heure suprême : le pressentiment qu'ils éprouvent alors, et dont, après l'événement, les amis et les parens s'étonnent et s'émerveillent, n'est autre chose que l'effet du trouble intérieur que détermine la période d'incubation. Mon illustre ami, M. Moreau de Saint-Méry, vit arriver chez lui un homme auquel il était joint par une ancienne et tendre affection. — Je viens mourir auprès de vous. — Etes-vous malade? — Je sens en moi que je ne puis tarder de mourir..... On lui prodigua les soins et les consolations de l'hospitalière amitié. Peu d'heures après, il fut foudroyé par une attaque d'apoplexie : sa prédiction fut accomplie. Il est incontestable que chez ce sujet, l'incubation de l'apoplexie était intérieurement orageuse, bien que nuls signes extérieurs ne l'annonçassent. On pourrait rapporter une foule de faits analogues à celui-ci.

La période d'incubation se prolonge souvent pendant plusieurs jours ; aussi voit-on des gens qui disent, ou de qui même l'on dit : je *couve*, ou bien, il *couve* une maladie. En effet, la maladie se manifeste enfin, si des médications convenables ne la font avorter.

L'état d'incubation se reconnaît par certains changemens qui ont lieu dans nos actions vitales et organiques. Le sommeil est troublé, l'appétit cesse ou diminue, le ventre est paresseux ou trop relâché, la sécrétion de l'urine est moins abondante que de coutume, la transpiration augmente; et, dans le plus grand nombre de cas, elle diminue. Les forces physiques et morales sont dans une sorte d'abattement; la gaîté s'altère, elle fait quelquefois place à une mélancolie plus ou moins profonde. On éprouve des frayeurs en dormant, et même pendant la veille. Le système nerveux paraît être ébranlé; par momens, la sensibilité est abolie. L'irritabilité diminue ou s'exalte ; des flatuosités se développent ; l'on éprouve des alternatives de chaleur et de froid dans l'intérieur des organes et à la peau, etc. Toutes ces circonstances ne sont point réunies; car alors, la maladie serait très-manifeste : au contraire, ce qui se passe est le plus souvent obscur, vague, latent.

Les médecins ont des occasions favorables d'étudier la période d'incubation pendant les grandes épidémies, et lorsqu'il règne des affections contagieuses. Dans ces calamités, l'on est souvent averti, à l'avance, de l'invasion de la maladie régnante. Pour peu qu'on soit exercé dans l'art d'observer, l'on prédit que tel sujet qu'on a sous les yeux, sera incessamment frappé par la maladie, soit épidémique, soit contagieuse, qui sévit sur

la population ou dans un lieu déterminé. L'état d'incubation qui précède la période d'invasion, est alors très-distinct, surtout s'il s'agit du typhus, de la fièvre jaune, des irritations gastriques, de la dysenterie, de la variole, de l'affection catarrhale, de la peste (je ne cite cette dernière maladie que d'après la tradition). Le trouble qui a lieu dans l'organisme, est alors remarquable.

Il convient de s'arrêter à ces généralités; ce n'est point ici le lieu d'entrer dans des détails spéciaux qui appartiennent à la description de chaque maladie en particulier. Je ferai seulement remarquer que l'incubation paraît offrir les mêmes caractères, soit qu'elle précède une maladie due à l'épidémie, soit qu'elle en signale une résultante de la contagion; pourvu toutefois, que la maladie soit de même nature. Il est inutile de dire que, chez un grand nombre de sujets, l'incubation n'a pas le temps d'avoir lieu dans certaines épidémies, puisqu'alors on est frappé comme par la foudre; plus l'épidémie est grave, et plus la durée de l'incubation est courte.

La période d'incubation s'observe fréquemment, et d'une manière plus régulière dans l'inoculation varioleuse, dans celle de la vaccine, dans la contagion de la syphilis, dans celle de la gale, dans les aliénations mentales, dans l'absorption ou l'ingestion d'une substance délétère. Cette période présente, dans chacun de ces cas, des phénomènes spéciaux. Voici quelques-uns de ceux que j'ai observés, et dont le souvenir s'offre à ma mémoire. Je ne les présente aux lecteurs, que comme de simples documens, les seuls que comporte un article consacré à des considérations générales.

Lorsque le virus varioleux, ou vaccin, mais surtout le premier, commence à s'introduire dans l'organe où il est placé, et à y exercer une action morbide, le sommeil est agité, le sujet éprouve une inquiétude, plutôt physique que morale; son appétit diminue.

Dans l'infection syphilitique, on éprouve, plusieurs jours avant l'invasion des symptômes, une sorte d'orgasme aux parties de la génération et dans celles qui les environnent. C'est plutôt intérieurement que cet orgasme se fait sentir.

Quand le sarcopte de la gale commence à s'établir sous l'épiderme, une chaleur inaccoutumée précède le prurit.

Dans l'incubation de la rage, des rêves bizarres, de l'insomnie, de la morosité, un désir de s'isoler des autres, l'anorexie, sont habituels.

Si des substances délétères ont été avalées, ou si elles ont été absorbées par les pores de la peau, il y a prostration, défaillance, affaiblissement de la puissauce nerveuse. Dans certains cas le poison agit avec tant de vitesse, que cette période n'a pas lieu.

Les affections mentales ont souvent une période d'incubation bien distincte. On remarque, avant que le délire se soit manifesté, des irrégularités dans les idées des sujets; ils éprouvent de la tristesse; ils sont irascibles; ils perdent le goût du travail; ils abandonnent leurs occupations favorites; ils renoncent aux plaisirs qui les attiraient auparavant; ils cherchent la solitude; ils sont silencieux, défians, craintifs, peureux; des songes affreux troublent leur sommeil; ils perdent l'appétit, et quelquefois ils éprouvent un appétit trompeur et momentané, etc. Ces états durent quelquefois pendant plusieurs jours, plusieurs semaines, avant le premier accès de folie.

Telles sont les considérations que je présente au jugement des médecins, sur une période trop peu étudiée des maladies.

Les anciens peuples de l'Egypte et de la Grèce, donnaient au mot incubation une acception toute différente de celle qui est usitée parmi nous. Il n'est peut-être pas hors de propos d'exposer ici leurs idées à cet égard. Le mot incubation exprimait, chez les païens, une pratique religieuse, au moyen de laquelle les malades obtenaient, pendant leur sommeil, dans le temple de certaines divinités protectrices, la guérison de leurs infirmités. J'emprunte, afin de remplir l'objet que je me suis proposé, un fragment que m'a laissé un jeune philologue qui m'était bien cher : il esquissa ce morceau trois jours avant de me quitter pour toujours !...... « On lit dans une note d'un des scoliastes d'Ælien, lib. XII, c. 1, la lettre suivante, que le scoliaste suppose avoir été écrite par la belle Aspasie au sage Périclès, et qui contient des détails assez curieux sur l'incubation des anciens païens. C'est ce qui nous détermine à rapporter cette lettre, que d'ailleurs nous avons de bonnes raisons de croire fabriquée par l'obscur commentateur lui-même. Aspasie à Périclès, salut : Podalyre ! Podalyre ! à qui l'amour apprit l'art de guérir, et qui consacras ton art à l'amour ; je te rends graces ! Athènes me verra encore belle ! je n'aurai rien perdu de mes charmes, et Périclès retrouvera son Aspasie telle qu'il l'aimait ! Podalyre je te rends graces ! et toi, cher Périclès, rend-lui graces aussi ! je n'ai pas voulu t'écrire avant que j'eusse la certitude de ma guérison (1). Je vais donc te raconter mon voyage. Je suivis ponctuellement le conseil de Nocratès, ce médecin si sage et si éclairé. Je me rendis d'abord à Memphis, où je visitai, mais sans aucun succès, le temple d'Isis. Je vis la déesse et son fils Orus, assis sur un trône supporté par deux lions. Le *sébestier* entourait ses autels où l'on voyait fumer l'*encens* le matin; au milieu de la journée la *myrrhe;* et le soir le

(1) Le scoliaste d'AElien rapporte qu'Aspasie avait été affectée d'une maladie cutanée au visage. *Note du traducteur.*

cyphi. L'on m'assura que le jeune Alexandre était venu, depuis peu de temps, rêver dans le temple, afin d'obtenir, en songe, la révélation d'un médicament qui pût guérir son ami Ptolémée, et qu'il avait été promptement exaucé. Quant à moi, je dormis aussi dans le temple, et je ne fus point guérie. On attribua cette infortune à mon incrédulité. Je partis et je me rendis à Patras ; là je vis, dans le temple, la déesse Hygie, non pas telle qu'Aristophane nous la représente lorsqu'elle guérit Plutus, svelte, légère, vêtue d'une robe aérienne, recouverte d'une courte tunique, tenant à la main une coupe de *musa*, sur laquelle s'élance un serpent ; mais je l'ai vue sous la forme d'un pentagone mystérieux. Je fis d'abord le voyage religieux de la fontaine : et pendant que je déposais mon offrande aux pieds de la bonne déesse, un miroir nageait sur la surface de l'eau ; je m'y regardai, suivant l'ordre des prêtres..... et je ne fus point guérie... J'allai dormir à Perganie, puis dans Hercyne. Cependant les dieux semblaient dormir aussi bien que la triste Aspasie! Tout à coup j'entends nommer Podalyre : j'interroge, et l'on m'apprend que son temple est à Lacérat ; j'y vole, et dès que j'y fus arrivée j'allai me baigner dans le fleuve Althonus ; après le bain je me fis oindre avec les baumes parfumés que Sozime, notre ami, m'avait remis dans le temple de Mercure, le jour où je partis d'Athènes. Alors je commençai mes prières, afin de me rendre digne de recevoir les réponses du dieu. Au jour tombant, j'allai me coucher sur une peau de bélier, à côté de la colonne statuaire. Bientôt, dans cet état où l'on ne veille plus, mais où le sommeil ne s'est pas encore rendu tout à fait le maître de nos sens, il me sembla voir une douce clarté se répandre autour de moi. Crois-moi, oui, le divin Esculape m'apparut avec ses deux filles ! Et du milieu d'une nuée lumineuse le dieu me promit la santé Je m'endormis alors profondément, et vers l'aube du matin, encore dans la même situation où j'avais été le soir précédent, je vis Cypris ; Cypris qui fut toujours amie de Podalyre, vint elle-même, car je l'ai bien reconnue, quoiqu'elle eût pris l'image d'une colombe; Cypris vint et me guérit. Podalyre, Esculape et Cypris, chaque jour vous recevrez l'encens de la main d'Aspasie ; vous le recevrez aussi des mains de mon cher Périclès. — Je veux maintenant te raconter le songe d'une Daunienne qui dormait à mes côtés. Elle souffre d'un mal au sein; et voici son rêve : Elle vit le jeune dieu Harpocrate couché sur une feuille de lotos, et couvert de langes, de la tête jusqu'aux pieds ; il paraissait faible, il criait comme un enfant, et demandait à téter à la pauvre femme. Elle rêva, plus tard, qu'un agneau venait sucer le lait de sa mamelle. Le songe fut interprété ; il indiquait l'usage d'une certaine plante. En at-

tendant l'application qu'on en devait faire, on prescrivit à la Daunienne de ne manger que du raisin cuit. Sache qu'on donne ici des noms particuliers à chaque genre d'apparition. Par exemple, le dernier songe que je viens de te raconter est du genre *allégorique*. Lorsque l'on rêve médicamens, l'on est *théorématique*. L'apparition des immortels s'appelle *crématézène*. Mais voilà bien des rêves, sage Périclès ! tu ris peut-être ? Toutefois, ce qui n'est point un rêve, c'est que je suis guérie et que je t'aime ; adieu. — Ne semble-t-il pas qu'il y ait quelque analogie entre les songes qui caractérisent l'incubation païenne, et les rêves du somnambulisme magnétique de nos jours ? Qui sait si les prêtres du paganisme ne magnétisaient pas, comme Mesmer et ses disciples ? Je ne puis être juge en de telles matières, et je soumets ces réflexions aux gens de l'art, qui pourront les développer avec succès (G. Fournier). »

J'ai cru pouvoir consigner, à la suite d'un article sérieux, sur la médecine, cette gracieuse fiction, dont le cadre ingénieux m'a paru propre à donner, en peu de mots, une idée suffisante des pratiques superstitieuses des anciens, lorsqu'il s'agissait d'obtenir la guérison de certaines infirmités. Je ne sais si les lecteurs daigneront faire un accueil favorable à ce morceau, purement littéraire. Peut-être me suis-je fait illusion sur le jugement qu'on en portera ? Quoi qu'il en soit, mon excuse est dans mon infortune : la mort vient de briser la plume élégante et féconde de mon fils, de ce fils idolâtré qui n'accomplissait pas encore son quatrième lustre.... Son imagination ingénieuse et brillante, son style tour à tour gracieux, noble et facile ; un savoir prodigieux, un goût rare à son âge, promettaient à la patrie un orateur, un historien, un littérateur savant.... Il faisait déjà la gloire de son père ! Sa main tremblante traça ce dernier morceau dans un moment où la mort le couvrait déjà de ses ténèbres glacées.... Que le lecteur touché d'une tendre compassion pour mon malheur, approuve que j'associe, pour la dernière fois, le nom de Gustave Fournier avec celui de son père ! Ceux qui pourront répéter avec le divin chantre de Didon :

Non ignora mali, miseris succurrere disco;

ceux-là, dis-je, ne sont point compris au nombre des personnes auxquelles j'adresse cette humble prière : ils n'en ont pas besoin ! (FOURNIER)

INCUBE, s. f., *incubus*, de *incubo*, qui se couche dessus. On donne ce nom à une espèce particulière de songe, dont le caractère principal consiste dans le sentiment d'une forte pression que le malade attribue à un poids quelconque, et le plus souvent à un être vivant placé sur sa poitrine.

Cette maladie, rangée parmi les affections nerveuses, a reçu différens noms. On l'a appelée *cauchemar*, *asthme nocturne*, *éphialte*. Pline la désignait sous le nom de *ludibria fauni*, parce que les Romains attribuaient aux faunes ce que, dans notre siècle, le vulgaire attribue à certains génies malfaisans et lubriques qui rôdent, dit-on, principalement pendant la nuit, et que les anciens croyaient être des démons qu'ils appelaient tantôt *incubes*, tantôt *succubes*, selon la position qu'ils prenaient. Les incubes attaquaient les femmes, et les succubes les hommes.

Les histoires particulières d'incubes sont assez rares dans les recueils des observateurs, parce que, comme l'observe Cœlius Aurelianus, cette affection n'est le plus souvent qu'accidentelle, passagère, et n'inquiète pas assez la personne qui en est atteinte, pour la porter à consulter un médecin. Forestus (lib. x, obs. 51) rapporte que, dans son enfance, étant plongé dans un profond sommeil, il lui sembla qu'un chien noir s'était couché sur sa poitrine, et le pressait si fortement, qu'il craignait d'étouffer : il se réveille frappé de terreur, et, jetant quelques cris pour appeler ses parens, il ne peut, dans le premier moment, leur parler; mais au bout de quelques instans tous les symptômes de l'incube disparurent, et le malade n'en fut plus attaqué le reste de sa vie.

Un officier de marine ayant soupé à table d'hôte avec un voiturier qui, pourvu d'un appétit extrêmement vorace, mangeait tout ce qui restait sur les plats, crut sentir, pendant la nuit, ce nouveau Gargantua lui sauter sur la poitrine, et lui presser sur l'estomac, comme s'il eût voulu lui arracher les alimens qu'il contenait. L'officier se réveilla en sursaut, et rejeta, par le vomissement, tout ce qu'il avait mangé la veille (Dubosquet, *Thèse*, juin 1815). L'incube affecte fréquemment une sorte de périodicité; ses attaques ont lieu la nuit au milieu du sommeil. Quelquefois elles surviennent dans l'ctat de veille. Rhodius cite trois hommes qui étaient dans ce cas, mais il n'en donne pas l'observation détaillée. Jason (*De morbis cerebri*, cap. 26) et Schenckius (obs. 253) citent chacun un exemple semblable. Dans les Ephémérides des curieux de la nature, on trouve un fait à peu près analogue, mais qui est loin d'être concluant.

Silimaque, médecin de la secte d'Hippocrate, au rapport de Cœlius Aurelianus, a vu à Rome le cauchemar régner épidémiquement, et se terminer par la mort. Il est probable que, dans ce cas, cette affection était le symptôme prédominant d'une autre maladie, et peut-être le masque d'une fièvre intermittente pernicieuse. On trouve dans Forestus (lib. x, obs. 52) un incube périodique sous le type tierce.

Causes. Les causes de l'incube sont celles de la pléthore, celles qui disposent aux affections gastriques, et surtout la plupart de celles qui déterminent les maladies nerveuses. 1°. Ainsi sont exposés au cauchemar ceux qui mènent un genre de vie trop sédentaire, qui se nourrissent d'une manière trop succulente et couchent habituellement sur le dos. Dans ces circonstances, un lit trop chaud, le poids des couvertures, le souffle étouffant du vent du midi, et surtout la suppression d'une évacuation sanguine habituelle, suffisent pour l'occasioner. 2°. Ceux qui, ayant l'estomac mal disposé, se livrent à des excès de table, surtout le soir, et en général ceux chez qui l'on observe quelques signes d'embarras gastrique, tels que bouche mauvaise, enduit blanchâtre de la langue, perte d'appétit, nausées, etc. Le cauchemar produit par cette cause attaque principalement les individus qui se mettent au lit aussitôt après avoir pris leur repas, surtout s'ils dorment sur le dos, la tête dans une position horizontale. Les enfans, et principalement ceux qui sont d'un appétit vorace, y sont plus sujets que les adultes. 3°. Les personnes douées d'une grande sensibilité, celles dont le système nerveux est très-mobile, les esprits faibles qui sont frappés profondément par certaines conversations, certaines lectures, les individus qui passent brusquement d'une vie active à un état sédentaire, les hommes qui se livrent aux travaux de cabinet et à de longues méditations, ceux qui abusent des narcotiques, ceux qui font des excès dans les plaisirs de l'amour, ou qui s'en privent après en avoir longtemps joui.

L'incube paraît, dans beaucoup de cas, être le symptôme précurseur de la manie et des autres aliénations mentales. MM. Esquirol et Dubosquet ont eu occasion de vérifier plusieurs fois cette observation sur les aliénés de la Salpêtrière.

Sauvages met au nombre des causes du cauchemar les affections vermineuses et l'hydrocéphale.

Symptômes. L'invasion de l'incube est ordinairement brusque et sans symptômes précurseurs; le malade se sent tout à coup suffoqué par l'objet qu'il croit être placé sur sa poitrine. Les formes les plus communes sous lesquelles cet objet se présente à l'imagination, sont celles d'un cheval monstrueux, d'un homme difforme, d'une vieille femme, qui sautent sur la poitrine et y restent couchés ou assis; d'un fantôme ou d'un démon qui vient embrasser le malade pour le solliciter à la luxure. Lorsque les enfans ont peur, dans la veille, de certains animaux, tels qu'un chat, un singe, etc., c'est l'aspect de quelques-nns de ces animaux que leur imagination leur présente. Si ceux qui en ont soin les entretiennent de contes de sorciers, de spectres, de génies malfaisans, ils s'imaginent être pressés, étouffés, étranglés par ces espèces d'êtres surnaturels.

M. Dubosquet a joint à sa dissertation une gravure qui représente une jeune personne respirant à peine, les cheveux épars, les bras et la tête pendans hors de son lit; la malade croit voir sur sa poitrine une espèce de singe très-gros et très-lourd, et aperçoit en outre un animal énorme, semblable à un cheval, près de s'élancer sur elle.

Quelquefois l'imagination nous transporte sur le bord d'un précipice immense; nous voulons fuir, mais une main ennemie nous retient et paralyse nos mouvemens. A ces symptômes se réunissent un grand désir de se réveiller, sans le pouvoir, une anxiété extrême, une agitation plus ou moins marquée, des cris confus, des gémissemens, un sommeil lourd, pénible et accompagné de mal de tête, de sueurs copieuses, et quelquefois d'un mouvement fébrile. L'accès finit ordinairement par le réveil en sursaut, et laisse après lui une impression de terreur, une pesanteur de tête, et surtout une fatigue considérable des membres, qui se prolonge plus ou moins longtemps. Cœlius Aurelianus remarque que, au moment du reveil, toutes les ouvertures extérieures, comme le nez, les oreilles, les yeux, sont humides, et que le malade éprouve une petite toux et une rigidité du col.

Quelquefois le malade aperçoit les approches de l'accès avant d'en être tout à fait attaqué.

Complications. L'affection qui se trouve le plus souvent réunie au cauchemar, est le songe vénérien. Morgagni rapporte (épist. 18, cap. 6) la complication d'un anévrysme du cœur avec l'incube.

Pronostic. Le pronostic est en général peu fâcheux, lorsque l'incube ne se renouvelle que deux ou trois fois dans le cours de la vie; mais lorsque les accès sont très-fréquens et très-rapprochés, ils sont le présage de quelque maladie grave, de l'apoplexie, de la mort subite. Rhodius cite le cas d'un professeur de Pavie, chez lequel le cauchemar fut suivi d'apoplexie.

Théorie de l'incube. Voici quelle était la théorie d'Hippocrate sur cette maladie. Lorsque l'homme se livre au sommeil, dit-il, l'âme veille et exécute toutes les fonctions du corps. Cela est évident à l'égard du cauchemar. En effet, de même que l'ame, qui est avertie dans le sommeil de l'impression que le stimulus de la semence produit sur les vésicules séminales, joint cette sensation avec les idées qui en dépendent ou qui l'accompagnent ordinairement; et que, pressée du désir de l'accouplement, elle excite et l'érection, et l'éjaculation qui en est la suite; de même, lorsqu'il se rencontre dans les organes de la respiration un obstacle quelconque à leur action, l'imagination s'égare facilement, et unit à un sentiment pénible l'idée

d'un génie malfaisant ou de quelqu'animal d'une forme monstrueuse qui comprime la poitrine, en sorte que la terreur dont le malade est tourmenté, l'agite, le met en sueur, lui fait même pousser des cris, autant toutefois que ces divers accidens sont compatibles avec un sommeil profond. Mais si le réveil a lieu, ce prestige s'évanouit aussitôt, ainsi que la maladie.

Sauvages pensait que l'obstacle qui s'oppose au mouvement alternatif de la poitrine, pouvait bien déterminer le rêve, mais que certainement c'était quelquefois le rêve qui avait lieu d'abord, et qui déterminait la sensation d'étouffement. Je me souviens, dit-il, d'avoir souvent rêvé, lorsque j'étais jeune, qu'un chat grimpait sur mon lit, mais que je n'éprouvais de suffocation que lorsque je m'imaginais que ce chat passait de mes pieds sur ma poitrine. Ainsi la suffocation était déterminée par le songe que je faisais, et non pas le songe par la suffocation, comme on le croit communément.

Traitement. On conçoit que le traitement doit varier suivant les causes. Les indications sont faciles à remplir. L'incube est-il occasioné par la pléthore, on se trouve bien de ne point souper, ou au moins de ne se coucher que lorsque la digestion est faite. Ou se livre pendant le jour à l'exercice, on prend quelques boissons délayantes, et on a recours à la saignée, si la pléthore est très-prononcée. Il faut aussi avoir soin de se coucher sur le côté, et avoir la tête et les épaules élevées durant le sommeil.

Quand le cauchemar est produit par un embarras gastrique, on emploie les vomitifs ou les purgatifs, selon les circonstances; on recommande au malade d'être sobre, de s'abstenir du repas du soir, de vin, de liqueurs spiritueuses, de viandes noires, et de toutes les substances difficiles à digérer. Si l'estomac est faible, languissant, il faut en relever le ton par le vin de quinquina et les eaux ferrugineuses.

A l'égard de l'incube causé par quelque affection nerveuse, on conseille les antispasmodiques et surtout les distractions, le séjour à la campagne, une société choisie, des exercices variés du corps; enfin le malade doit observer tous les préceptes de l'hygiène.

Si la maladie qui nous occupe est compliquée de vers ou de l'hydrocéphale, on doit adopter le traitement indiqué pour ces maladies. Il en est de même de la complication avec la manie et l'hypocondrie.

L'observation suivante, rapportée par Bonet, présente un exemple de guérison par une méthode purement mécanique, et qui pourrait facilement être employée dans un cas analogue.

Un homme robuste, et d'ailleurs bien portant, éprouvait depuis deux mois des attaques de cauchemar qui le prenaient

toutes les fois qu'il lui arrivait de dormir couché sur le dos. Il prit le parti de faire coucher dans son lit un domestique qui, lorsqu'il s'apercevait que son maître éprouvait une attaque de cauchemar, le retournait sur le côté. Ce procedé ne manqua jamais de faire cesser l'accès sur-le-champ.

Un des exemples les plus curieux d'incube est celui que M. le docteur Laurent a rapporté à la Société de médecine, et que nous allons consigner ici.

« Le premier bataillon du régiment de Latour-d'Auvergne, dont j'étais chirurgien-major, se trouvant en garnison à Palmi, en Calabre, reçut l'ordre de partir à minuit de cette résidence, pour se rendre en toute diligence à Tropea, afin de s'opposer au débarquement d'une flottille ennemie qui menaçait ces parages. C'était au mois de juin; la troupe avait à parcourir près de quarante milles du pays; elle partit à minuit, et n'arriva à sa destination que vers sept heures du soir, ne s'étant reposée que peu de temps, et ayant souffert considérablement de l'ardeur du soleil. Le soldat trouva, en arrivant, la soupe faite et son logement préparé. Comme le bataillon était venu du point le plus éloigné, et était arrivé le dernier, on lui assigna la plus mauvaise caserne, et huit cents hommes furent placés dans un local qui, dans les temps ordinaires, n'en aurait logé que la moitié. Ils furent entassés par terre, sur de la paille, sans couvertures, et par conséquent ne purent se déshabiller. C'était une vieille abbaye abandonnée. Les habitans nous prévinrent que le bataillon ne pourrait conserver ce logement, parce que toutes les nuits il y revenait des esprits, et que déjà d'autres régimens en avaient fait le malheureux essai. Nous ne fîmes que rire de leur crédulité; mais quelle fut notre surprise d'entendre à minuit des cris épouvantables retentir en même temps dans tous les coins de la caserne, et de voir tous les soldats se précipiter dehors, et fuir épouvantés? Je les interrogeai sur le sujet de leur terreur, et tous me répondirent que le diable habitait dans l'abbaye; qu'ils l'avaient vu entrer par une ouverture de la porte de leur chambre, sous la forme d'un très-gros chien à longs poils noirs, qui s'était élancé sur eux, leur avait passé sur la poitrine avec la rapidité de l'éclair, et avait disparu par le côté opposé de celui par lequel il s'était introduit. Nous nous moquâmes de leur terreur panique, et nous cherchâmes à leur prouver que ce phénomène dépendait d'une cause toute simple et toute naturelle, et n'était qu'un effet de leur imagination trompée. Nous ne pûmes ni les persuader, ni les faire rentrer dans la caserne. Ils passèrent le reste de la nuit dispersés sur le bord de la mer, et dans tous les coins de la ville. Le lendemain j'interrogeai de nouveau les sous-officiers et les plus vieux soldats. Ils m'assurèrent qu'ils étaient inaccessibles à toute espèce de

crainte, qu'ils ne croyaient ni aux esprits ni aux revenans, et me parurent persuadés que la scène de la caserne n'était pas un effet de l'imagination, mais bien la réalité; qu'ils n'étaient pas encore endormis lorsque le chien s'était introduit, qu'ils l'avaient bien vu, et qu'ils avaient manqué en être étouffés, au moment où il leur avait sauté sur la poitrine. Nous séjournâmes tout le jour à Tropéa, et, la ville étant pleine de troupes, nous fûmes forcés de conserver le même logement; mais nous ne pûmes y faire coucher les soldats qu'en leur promettant d'y passer la nuit avec eux. Je m'y rendis en effet à onze heures et demie du soir, avec le chef de bataillon; les officiers s'étaient, par curiosité, dispersés dans chaque chambrée; nous ne pensions guère voir se renouveler la scène de la veille; les soldats, rassurés par la présence de leurs officiers qui veillaient, s'étaient livrés au sommeil, lorsque vers une heure du matin, et dans toutes les chambres à la fois, les mêmes cris de la veille se renouvelèrent, et les hommes qui avaient vu le même chien leur sauter de nouveau sur la poitrine, craignant d'en être étouffés, sortirent de la caserne pour n'y plus rentrer. Nous étions debout, bien éveillés, et aux aguets pour bien observer ce qui arriverait, et, comme on pense, nous ne vîmes rien paraître.

» La flottille ennemie ayant repris le large, nous retournâmes le lendemain à Palmi. Nous avons, depuis cet événement, parcouru le royaume de Naples dans tous les sens et dans toutes les saisons. Nos soldats ont souvent été entassés de la même manière, et jamais ce phénomène ne s'est reproduit. Nous pensons que la marche forcée qu'ils avaient été obligés de faire pendant une journée très-chaude, en fatigant les instrumens de la respiration, les avait affaiblis, et les avait disposés à éprouver cet éphialte, qu'ont dû déterminer la position gênée dans laquelle ils étaient obligés de se tenir couchés, tout habillés, la raréfaction de l'air, et peut-être son mélange avec quelque gaz nuisible. » (M. P.)

INCURABLE, adj., *insanabilis*; qui ne peut être guéri. *Voyez* aux mots CURE, CURABLE, GUÉRISON, ce que j'ai dit sur le changement qu'a éprouvé la signification de ce mot.

Trois sortes de causes peuvent rendre une maladie incurable. 1°. L'impuissance de l'art; 2°. la nature du mal; 3°. la nécessité de prévenir des maladies plus fâcheuses.

1°. *Impuissance de l'art.* Cette cause s'applique à toutes les maladies dont la guérison ne dépend pas des lois ordinaires de la vie, et qui tendent au contraire sans cesse à s'aggraver, quand les malades sont abandonnés à eux-mêmes : la puissance de cette cause diminue en proportion des progrès de l'art, de même qu'elle est relative au savoir individuel de chaque

médecin. Ainsi, par exemple, la gale, la syphilis, ne guérissant point communément par les seuls efforts de la nature, l'incurabilité de ces maladies a pu tenir pendant longtemps à l'ignorance où l'on était des moyens de les guérir; comme elle pourrait dépendre encore aujourd'hui, dans quelques localités restreintes, de ce qu'un praticien ignorerait les particularités qui doivent régler l'application de ces moyens.

La supposition que je viens de faire pour la gale et la syphilis, semble ne pouvoir être admise, tant il faudrait d'ignorance à celui qui pourrait la réaliser; mais ce que j'ai dit à dessein d'un cas extrêmement vulgaire, s'applique trop bien et trop souvent à plusieurs des maladies les plus fâcheuses dont l'espèce humaine soit affligée. Ainsi, bien des cas d'épilepsie sont incurables pour le médecin ordinaire, et sont guéris par l'homme habile qui sait employer hardiment toutes les ressources de son art, et mettre en usage, avec fermeté, le fer et le feu, aussi bien que les resssources du régime. Ce qui peut se dire pour l'épilepsie est applicable à une foule d'autres maladies dans toutes les classes des cadres nosographiques, et il suffit, pour le démontrer, de rappeler les succès obtenus sur quelques malades atteints d'amaurose, de névralgies, de paralysies, etc., qu'on regarde généralement, d'après une funeste expérience, comme étant incurables.

La découverte d'un nouveau remède peut, sous ce rapport, reculer les bornes du pouvoir de l'art, et rendre guérissables des maladies qui jusque-là résistaient à tous les moyens connus de traitement. Je crois être fondé à citer, sous ce rapport, les fumigations sulfureuses et l'usage intérieur de la noix vomique, mis, ou remis tout récemment en pratique avec des succès éclatans. Le premier de ces deux remèdes, connu sans doute depuis longtemps, était tombé en désuétude et totalement oublié : probablement il n'avait jamais été appliqué, d'une manière suivie, au traitement de la gale ou des dartres; car, dans ces dernières affections, qui résistent souvent à tous les autres remèdes, celui-ci produit ordinairement des effets tellement merveilleux, que si l'on en avait été une fois témoin, on ne l'aurait jamais abandonné. Pareillement la noix vomique, administrée par petites doses graduellement augmentées, guérit avec une promptitude en quelque sorte miraculeuse, des paralysies contre lesquelles toutes les autres ressources de l'art devenaient impuissantes. Je n'ai pas nommé la vaccine parmi ces moyens extraordinaires, parce qu'elle est connue de tout le monde, et forme d'ailleurs une classe à part.

On peut sans doute espérer que d'autres remèdes, ou préservatifs analogues, seront découverts par des hommes habiles, dont le génie saura féconder des observations qui, pour les

autres resteraient éternellement stériles : c'est même le désir de voir se réaliser de si douces espérances qui, chaque année, fait accueillir avec empressement tant de prétendus remèdes pour toutes les maladies. On conçoit que cette crédulité doit exercer moins d'empire sur les médecins que sur les autres classes de la société : plus souvent désabusés sur de telles promesses, connaissant mieux que les autres la difficulté et souvent même l'impossibilité qu'il y a de les voir remplir, les médecins sont naturellement en garde contre les inventions dans leur art, et cette disposition est salutaire, puisqu'elle les porte à soumettre à un rigoureux examen les choses nouvelles qu'on leur présente. Mais je viens de dire que les médecins comprenaient quelquefois tout d'un coup l'impossibilité qui s'opposait aux prétentions élevées à l'occasion de quelque remède, et je me trouve ainsi conduit à la seconde des conditions d'incurabilité.

2°. *La nature du mal.* Il est nécessaire d'être médecin pour expliquer comment certaines maladies ne peuvent absolument pas se guérir ; mais il n'est pas besoin de l'être pour comprendre qu'il en soit ainsi. Je vais expliquer cela par quelque exemple. Tout le monde, sans hésiter, rirait au nez d'un charlatan qui viendrait promettre à un homme dont les yeux auraient été arrachés, de lui rendre la vue. Eh bien ! le cas est absolument le même dans un grand nombre de circonstances : un organe se trouve détruit, ou bien son tissu est altéré de manière à ne pouvoir plus remplir ses fonctions, il est donc indubitable que le mal est sans ressource ; car on ne peut supposer que le pouvoir de l'art aille jamais jusqu'à créer des organes nouveaux : or, c'est ce qui serait nécessaire à un certain degré de quelques phthisies pulmonaires ; dans un grand nombre d'hydropisies consécutives ; et dans presque toutes les maladies que l'on nomme organiques, parce que le tissu même des organes est altéré. Que penser donc d'un homme qui promettrait de guérir toutes ces maladies ? Ce que l'on penserait de celui qui ne craindrait pas de promettre la guérison de tous les cas de cécité, de surdité ou autre, y compris ceux qui dépendraient de la destruction des organes.

Lorsque l'une de ces affections incurables existe dans une partie dont les fonctions ne sont pas indispensables à l'entretien de la vie, l'art vient encore au secours des malades, en enlevant la partie affectée : c'est le cas des amputations des membres, et de l'excision des parties molles, comme les mamelles, les lèvres, la verge, les testicules, et l'utérus même, en totalité, ou en partie, opération tentée plusieurs fois avec succès par M. le professeur Dupuytren, d'après Osiander, de Gœttingue ; on trouvera sans doute aux articles relatifs à ces objets les règles

d'après lesquelles on se décide à ces grandes opérations, et celles que l'on met en pratique pour les exécuter avec fruit; mais il est permis de témoigner ici l'espérance que cette partie de l'art déjà si parfaite, s'enrichira encore de nouveaux procédés, à l'aide desquels on pourra triompher de maladies qui paraissent incurables. Le grand chirurgien que je viens de nommer, a donné, depuis peu d'années, un bel exemple entre autres de ces heureuses créations, qui prouvent que, dans bien des circonstances, l'art ne doit pas désespérer de suppléer au défaut absolu de la nature; je veux parler du moyen qu'il a imaginé pour guérir l'infirmité horrible de ce qu'on appelle un anus artificiel, laquelle semblait devoir être absolument incurable, quand elle dépendait de la destruction d'une anse entière d'intestin. Pour comprendre ceci, il faut se rappeler qu'un anus artificiel est une ouverture accidentelle aux parois du ventre, à laquelle vient aboutir une extrémité d'intestin, qui y verse les matières fécales sans interruption, et sans la participation de la volonté, puisqu'il n'y existe pas de sphincter, comme il s'en trouve un à l'anus pour le fermer au gré de l'individu. Tous les accidens qui ouvrent à la fois les parois abdominales et l'un des intestins, donnent lieu à un anus artificiel, mais avec des difficultés plus ou moins grandes pour le guérir. Lorsqu'il arrive, comme cela est commun dans les hernies étranglées, qu'une anse complette d'intestin frappée de gangrène, tombe en mortification, il est facile de comprendre que les deux bouts de cet intestin ainsi coupé, l'un et l'autre engagés dans l'orifice qui forme l'anus artificiel, ne conservent plus entre eux de rapports qui permettent aux matières apportées par le bout supérieur de passer dans le bout inférieur, pour arriver par les voies ordinaires jusqu'à l'anus. Ces deux bouts d'intestin représentent deux tuyaux parallèles, dont l'un se prolonge avec la portion supérieure du canal intestinal, l'autre avec la portion inférieure de ce même canal; mais leurs cavités n'ont plus de communication réciproque, elles sont au contraire séparées l'une de l'autre par les membranes dont les intestins sont formés. De cet état de choses, il résulte une infirmité tellement dégoûtante, que la mort semble mille fois préférable, et, quoiqu'on ait vu quelques hasards heureux en procurer la guérison d'une manière inespérée, cet événement est trop rare pour qu'on ne doive pas, en général, regarder le cas comme incurable par la nature même du mal. C'est néanmoins dans ces cas désespérés que M. le professeur Dupuytren a su trouver des ressources tellement certaines, qu'il n'en est aucun sur lequel le succès ne doive être complet : pour cela il a imaginé de produire d'abord une inflammation adhésive entre les portions des deux bouts d'intestin

qui sont naturellement en contact, puis de fendre l'espèce de cloison qui résulte de la réunion de ces deux parois : après quelques tâtonnemens, il en est venu à employer pour cet usage une sorte de pince, dont les branches, longues d'environ trois pouces, portent, l'une des dentelures, l'autre une rainure pour recevoir la première branche. Quand on veut employer cette pince, on passe une des branches dans le bout supérieur de l'intestin, et l'autre daus le bout inférieur, et, au moyen d'une vis placée à la poignée de l'instrument, on le serre à volonté, jusqu'au point de comprimer avec assez de force, et de fendre, graduellement et en quelques jours, la cloison membraneuse qui intercepte la communication entre les deux tubes. Cette cloison une fois coupée, la communication est rétablie entre les deux portions de l'intestin, et le principal obstacle à la guérison se trouve entièrement levé. Plusieurs malheureux ont déjà profité de cette belle invention, et ont été guéris d'une infirmité qu'ils devaient porter au tombeau. Je pourrais rappeler encore les deux inventions récentes du même praticien pour guérir la fistule lacrymale et la grenouillette, au moyen, dans le premier cas, d'un tube qui supplée à l'occlusion du canal ; dans le second, d'une espèce de bouton à deux têtes, engagé dans une ouverture faite au canal salivaire, et destiné à empêcher cette ouverture de se fermer ; mais ces inventions n'ont pour but que de conduire plus sûrement à des succès que l'on obtenait assez souvent aussi par d'autres procédés, et je ne dois pas m'y arrêter.

L'incurabilité des maladies dépend presque toujours de l'époque à laquelle on les envisage. Il n'en est peut-être aucune qui n'offrît de nombreuses chances de guérison, s'il était toujours possible d'en entreprendre le traitement dès le principe ; mais bien des raisons s'opposent à ce que cela puisse avoir lieu. D'abord, l'étiologie et la science du pronostic ne sont point assez avancées pour que l'on puisse, dès leur début, reconnaître la plupart des affections graves, et prévoir quelles suites fâcheuses elles doivent entraîner à des époques plus ou moins éloignées ; ceci, par exemple, est hors de doute pour les maladies locales internes les plus graves. Qui ne sait que presque toujours la phthisie pulmonaire a déjà produit d'affreux ravages, avant que ceux qui entourent l'individu s'aperçoivent qu'il est frappé, et que presque tous les malades soumis à ce genre d'affection, arrivent au dernier terme sans se douter de la nature du mal qui les dévore. Il en est de même pour les engorgemens du foie, pour les squirres et cancers de l'estomac, pour ceux de l'utérus. Cette ignorance où restent les médecins, et même les malades qui auraient un si grand intérêt à en sortir, provient, en premier lieu, de ce que presque jamais les lésions de la sensibilité ne sont proportionnées

à l'importance des maladies, et que les plus graves de ces dernières ne causent souvent, surtout dans le principe, que des douleurs fort légères, ou même n'en font ressentir aucune : en second lieu, les fonctions les plus importantes de la vie s'exécutent encore très-fréquemment avec une régularité suffisante, lorsque déjà l'organe qui en est spécialement chargé, est profondément altéré. Enfin, l'ignorance du médecin et celle du malade peuvent dépendre de la difficulté du diagnostic, et ce qui arrive, par exemple, pour les maladies du cœur, où l'on est si fréquemment embarrassé de décider s'il s'agit d'une altération organique, ou d'une affection purement nerveuse, cette difficulté, dis-je, fait voir combien on doit commettre d'erreurs dans des cas analogues. J'ai exposé au mot *guérison* le danger qu'il pouvait y avoir à méconnaître le passage d'une maladie aiguë à l'état chronique, et ce qui pouvait occasioner cette erreur.

A toutes ces causes, qui ne permettent pas d'attaquer, dès leur début, des maladies qui deviennent bientôt incurables, il faut encore ajouter les obstacles apportés par les malades. Quand il serait possible, en effet, de porter la perspicacité jusqu'à découvrir, pour ainsi dire en germe, ces affections dont les progrès sont si funestes, il n'est pas beaucoup de personnes qui voulussent scrupuleusement observer les règles d'un traitement pénible, fatigant ou douloureux, et cela par la crainte de dangers dont elles ne sauraient guère comprendre la réalité.

J'ai dit qu'une troisième cause d'incurabilité des maladies se trouvait dans la nécessité où l'on pouvait être de les entretenir, pour empêcher ou pour arrêter le développement d'autres maladies plus fâcheuses. Cette incurabilité est alors volontaire, et résulte des efforts du médecin; mais, avant d'aller plus loin, il est nécessaire de démontrer la nécessité dont il s'agit, et de prouver qu'*il existe des maladies que l'on ne doit pas chercher à guérir.*

Le docteur Raymond, de Marseille, a publié un traité des *Maladies qu'il est dangereux de guérir;* mais, si je l'ose dire, le titre seul vaut mieux que tout l'ouvrage, dans lequel on cherche vainement les considérations importantes que le titre rappelle à la mémoire, et les règles de pratique qui doivent en être déduites. Les maladies qu'il est dangereux de guérir sont en général toutes celles qui, sans être fort graves, existent dans un sujet qui porte d'ailleurs une disposition marquée à quelqu'autre affection dangereuse dont ces maladies peuvent prévenir le développement. J'ai exposé dans ce Dictionaire, aux mots *déviation*, *guérison*, *hémorroïdes*, les lois physiologiques d'après lesquelles deux centres d'action vitale ne peuvent coexister dans nos corps : c'est d'après ce fait, déjà observé par Hippocrate, et consigné dans un de ses aphorismes, que l'on doit souvent respecter des incommodités légères, ou

même y assujétir les sujets qui manifestent, par exemple, des dispositions à la phthisie, à l'apoplexie, à l'épilepsie, à la manie, etc. On peut voir, dans les articles que je viens de citer, plusieurs observations qui prouvent l'efficacité de cette pratique, et le danger que l'on court à s'en éloigner : il n'est personne d'ailleurs qui ne connaisse l'efficacité que peuvent avoir un cautère, un séton, convenablement employés, et le danger qui, dans certains cas, en suivrait la suppression.

Je crois devoir borner à ces considérations générales ce que j'avais à dire sur ce point, sans m'arrêter à des détails particuliers qu'il ne convient pas de faire entrer dans un dictionaire, et que l'on doit renvoyer à un traité particulier. (MONTEGRE)

INCURVATION, s. f., *incurvatio*, *arcuatio*; l'action de courber, de plier, d'arquer; courbure non naturelle des os. La colonne vertébrale prend de vicieuses inflexions à la suite du rachitis, du mal de Pott qui consiste dans le ramollissement ou la carie des vertèbres. Les os des membres et du bassin éprouvent également des courbures difformes dans le rachitis. Outre les médicamens intérieurs recommandés contre cette maladie, on a proposé plusieurs machines propres à rendre aux os leur direction naturelle. *Voyez* RACHITIS. (M. P.)

INDEX, s. m., *digitus indicatorius*. On nomme ainsi le doigt qui est placé entre le pouce et le doigt du milieu, parce qu'il sert à indiquer les objets, à les montrer de loin; il a la faculté de s'étendre seul et indépendamment des autres doigts, et il la doit à un muscle extenseur particulier. *Voyez* DOIGT et MAIN. (CLOQUET)

INDICANT ou INDICATIF; se dit ordinairement des signes qui, dans une maladie, indiquent son caractère ou la médication qu'elle exige.

INDICATEUR (doigt). *Voyez* INDEX.

INDICATION (pathologie générale), du verbe latin *indicare*, indiquer, est le nom qu'on impose ordinairement à une réunion donnée de symptômes qui réclament telle ou telle médication pendant le cours d'une maladie ; ainsi une douleur latérale accompagnée d'expectoration sanguine, de difficulté de respirer, d'un pouls dur avec coloration des pomettes et augmentation de la chaleur animale, indique en général, qu'il faut tirer du sang. L'abattement, la prostration des forces, la faiblesse du pouls, l'amaigrissement, l'infiltration passive sans douleur locale, demandent l'administration des toniques excitans; un état de souffrance, d'agitation convulsive, d'ataxie, sans fièvre et sans douleur locale, exige une médication calmante et antispasmodique, etc., etc.

Les anciens, et même quelques modernes, paraissent avoir confondu l'indication avec la médication, deux expressions, cependant très-différentes, puisque l'une est la chose qui

indique, tandis que l'autre n'est que la chose indiquée. *Voyez* l'Encyclopédie méthodique et quelques lexiques modernes. Galien, par exemple, qui traite fort au long de l'indication, semble d'abord l'envisager sous son véritable point de vue, puis il se perd dans une division scolastique qui comprend tantôt les symptômes indiquans, et tantôt la médication indiquée; tout ce qu'il dit au reste de cette partie de la pathologie est en général fort obscur, et très-peu en rapport avec l'idée que nous nous en faisons aujourd'hui. D'autres médecins détournant encore davantage le mot indication de son sens véritable, l'ont employé pour désigner un système, une méthode ou une doctrine quelconque; c'est ainsi qu'on dit vaguement qu'Hippocrate inventa la doctrine de l'indication; que les méthodistes avaient découvert la méthode de l'indication, etc.

L'indication pourrait facilement être divisée en un grand nombre d'espèces diverses, nous les réduirons à quatre principales, que nous désignerons sous le titre d'indication, 1°. *fondamentale*, 2°. *accessoire*, 3°. *accidentelle*, 4°. *symptomatique*.

I. *L'indication fondamentale.* Elle se déduit immédiatement de la connaissance exacte de la nature, des causes et de la marche de la maladie. Exemple : Une dame, âgée de trente-six ans, rencontre dans la rue un homme qu'elle avait beaucoup aimé, et qu'elle n'avait pas vu depuis de longues années : cette rencontre inopinée lui cause une émotion vive et profonde : ses menstrues, qui coulaient alors, se suppriment; une syncope succède à cette émotion, et la malade examinée le lendemain, avait le pouls plein et fréqueut, la face rouge, la peau chaude, tous les meubles de sa chambre lui semblaient colorés en rouge, etc.; il y avait de plus, de l'agitation, des spasmes, et quelques mouvemens convulsifs. *L'indication fondamentale était évidemment ici de tirer du sang.* En conséquence, des sangsues appliquées à la vulve, une potion calmante et une infusion de tilleul suffirent pour rétablir l'équilibre dans la santé de cette malade, qui fut guérie environ quatre jours après cet accident.

II. *Indication accessoire.* On ne doit voir dans l'indication accessoire qu'un ensemble de symptômes d'une importance secondaire dans une maladie quelconque; ainsi, chez la malade dont nous venons de parler, l'agitation, les spasmes et les mouvemens convulsifs constituaient véritablement l'indication accessoire remplie avec succès par l'administration des calmans. Cette indication s'offre aussi très-souvent dans une mnltitude de maladies inflammatoires compliquées de symptômes gastriques qu'il convient de combattre par des évacuans à titre de moyens secondaires, et sans doute dans beaucoup d'autres, qu'il serait trop long de rappeler ici.

III. *Indication occasionelle* ou *éventuelle*. Elle naît ordinairement du changement de caractère de la maladie, ou d'un épiphénomène survenant à telle ou telle époque de son cours. Exemple : Une jeune personne affectée de phthisie muqueuse, chez laquelle l'indication fondamentale était remplie avec un succès apparent par l'administration des pilules balsamiques de Morton, associées au phellandrium aquaticum, est tout à coup prise d'une douleur de côté accompagnée de difficulté de respirer et de stries de sang dans les crachats. Quelques saugsues appliquées sur le côté douloureux firent disparaître cet accident, en remplissant l'indication accidentellement survenue. Il est facile de voir que cette sorte d'indication se rencontre fort souvent dans la pratique de l'art, et qu'elle est d'une importance plus ou moins grande suivant les cas. Dans certaines maladies, elle n'offre qu'un simple accident passager; dans d'autres, elle constitue une nouvelle maladie qui fait disparaître pour un temps les symptômes de l'affection primitive. Si nous nous bornons à citer un seul fait propre à faire ressortir le véritable caractère de l'indication occasionelle, c'est pour éviter des détails étrangers à la nature de cet ouvrage, et non faute de matériaux; car si on voulait signaler toutes les maladies dans lesquelles la médecine est obligée de recourir à l'indication occasionelle, on embrasserait la plupart des cas de pratique où l'indication fondamentale se trouve insuffisante, et ces cas sont extrêmement nombreux.

IV. *Indication symptomatique*. Toutes les fois qu'on n'a pas de détails suffisans sur une maladie pour en déduire l'indication fondamentale, on ne peut alors que marcher au hasard, en combattant ses symptômes les plus saillans et les plus redoutables, c'est ce qu'on appelle remplir une indication symptomatique, ou faire la médecine du symptôme. Le médecin se trouve réduit à cette fâcheuse extrémité dans un grand nombre d'affections douteuses, obscures ou très-avancées, sur lesquelles il n'a point de renseignemens positifs, ou dont la marche irrégulière et incertaine, l'oblige à employer d'autres moyens que ceux qui semblaient d'abord indiqués. Exemple : Un malade est conduit dans un hôpital, la face était décolorée, le pouls faible, non fébrile, la chaleur peu élevée, les facultés intellectuelles et la parole nulles; point de détails d'ailleurs sur l'état antérieur. On lui administre des excitans pour réparer les forces; il meurt six ou huit heures après. A l'ouverture du corps, on trouva un épanchement de sang dans le cerveau. Autre exemple : Une femme, âgée de trente-six ans, admise à l'Hôtel-Dieu pour une affection catarrhale, se plaint tout à coup d'une forte constriction de la poitrine, sa figure devient violette, et elle perd l'usage de la parole et des facultés intellectuelles; l'élève de garde appelé lui pratique une saignée, d'après l'aspect de la face; la malade n'en est point soulagée, et meurt quelques heures après, en rendant du sang par

la bouche. Le cadavre ouvert offrit une forte congestion sanguine dans les poumons. Dans les deux exemples, le médecin n'a pu agir que d'après des indications symptomatiques très-incertaines; car pour l'un il a employé un moyen convenable, et pour l'autre une médication nullement en rapport avec le caractère de la maladie.

V. *Conditions nécessaires pour établir l'indication.* On ne peut établir l'indication fondamentale d'une manière certaine, sans avoir préliminairement fait l'histoire plus ou moins complette de la maladie qu'on traite; celui-là seul, dit Sydenham, saisira les indications, qui suivra attentivement la marche successive des maladies, en traçant cette histoire mentalement, verbalement, ou par écrit. On doit surtout porter son attention sur les causes morbifiques dont la connaissance constitue quelquefois seule l'indication à remplir. L'immortel Baillou a dit avec beaucoup de vérité qu'il fallait avant tout, en thérapeutique, se livrer à la recherche des causes des maladies. *Antequàm de remediis statuatur, primùm constare oportet quæ morbi causa.* Haller, frappé de l'importance de l'étiologie dans la pratique de notre art, s'écriait que ce n'était que par la connaissance des causes qu'on arrivait au véritable traitement d'une maladie. *Ille solus morbum curavit qui ejus causas cognovit, noscere enim causam morbi, est arcanum.* Ces vérités n'ont pas besoin de commentaires, et il est aussi facile de sentir les inconvéniens qu'entraîne l'oubli ou la négligence du médecin dans la recherche de ces causes, que d'apprécier les immenses avantages qu'il retire de leur étude approfondie; nous n'en citerons qu'un exemple remarquable sous plus d'un rapport.

Un jeune homme de vingt ans, après la disparition d'un furoncle considérable, qu'il avait longtemps porté à la partie interne de la cuisse droite, fut pris de douleurs vives d'entrailles accompagnées de dévoiement, ensuite d'un vomissement qui, d'abord rare, devint ensuite très-fréquent. Le malade resta près de deux ans en proie à ce vomissement, qui finit par le plonger dans le marasme, ne lui permettant plus de prendre aucun aliment. Après deux ans de souffrances, après avoir inutilement employé divers médicamens, ce malheureux jeune homme vint à Paris consulter M. Bourdier qui, ayant découvert la cause primitive de son mal à l'aide d'un examen attentif, saisit la véritable indication, et ne craignit point d'annoncer une prompte guérison. A cet effet, il fit appliquer un vésicatoire à l'endroit même où le furoncle avait existé. Douze heures après son application, les vomissemens avaient cessé, le besoin de prendre des alimens se faisait sentir, etc. Ce malade a recouvré une santé parfaite dans l'espace de deux mois, pendant lesquels on a entretenu la suppuration du vésicatoire (Extrait de la thèse du docteur Bouchard, sur les dérivatifs externes).

La connaissance des lieux qu'habite le malade et de plu-

sieurs autres circonstances qui exercent sur lui une influence journalière, est également d'une grande utilité pour bien établir l'indication. La première chose, dit Hippocrate, que doit faire un médecin en arrivant dans un lieu où il doit exercer son art, c'est d'examiner avec soin son exposition par rapport aux vents et au lever ou au coucher du soleil, etc.; c'est avec la même attention qu'il doit examiner les eaux dont les habitans font usage, si elles sont crues, jaunâtres, etc.; il doit de plus considérer si le sol est nu et sec, ou couvert d'arbres et humide, s'il est enfoncé et brûlé par des chaleurs étouffantes, ou si c'est un lieu élevé et froid; il doit enfin examiner le genre de vie auquel les habitans se plaisent davantage : savoir s'ils sont grands buveurs et grands mangeurs, et en même temps adonnés à la paresse, ou s'ils aiment au contraire le travail et l'exercice. Le médecin, ajoute le divin Veillard, qui sera instruit de toutes ces circonstances, ou du moins de la plupart d'elles, sera en état de bien connaître la nature des maladies qui sont particulières à l'endroit qu'il habite, de manière qu'il ne sera ni embarrassé dans leur traitement, ni exposé aux erreurs que doivent naturellement commettre ceux qui négligent ces connaissances préliminaires. Hippocrate, *Des eaux*, *des airs et des lieux*, (trad. de Corai). Il est utile de joindre à toutes les connaissances qu'exige avec raison Hippocrate, celle de l'âge, de la profession, de la constitution médicale régnante, s'il en existe une bien caractérisée, etc., etc.

Pour se faire une juste idée de la difficulté que le médecin, privé de ces précieuses connaissances, éprouve à établir la véritable indication dans plusieurs affections, il faut avoir fréquenté les grands hôpitaux, y avoir observé cette foule de malades déposés à la hâte par leurs parens, ou envoyés par la police; malades qui ne peuvent rendre aucun compte de leur état, vu la gravité et l'époque avancée de leur maladie, sur laquelle on n'a par conséquent aucun détail. Quel spectacle pénible pour un médecin pénétré de la dignité de sa profession et de l'importance de ses devoirs, que celui d'un malheureux aux prises avec une maladie mortelle, à laquelle il ne peut opposer aucun moyen direct!

En traitant ici des conditions nécessaires pour parvenir à la connaissance de l'indication que nous offrent les maladies, nous sommes loin de prétendre qu'en les remplissant toutes, on puisse toujours atteindre le but qu'on se propose. L'exercice de notre art fournit souvent la preuve du contraire. Quel médecin, en effet, n'a pas rencontré dans sa pratique, de ces affections nerveuses anomales qui, par leur bizarrerie et l'incohérence de leurs symptomes, ne présentent aucune indication précise à l'observateur le plus judicieux et le plus attentif! D'un autre côté, on traite quelquefois des malades qui rendent

compte de leur état d'une manière si inexacte et si désordonnée, qu'on ne peut déduire aucune indication fondamentale de leur rapport à la fois inexact, incohérent et infidèle. Un obstacle d'une autre nature que recontre souvent le médecin qui cherche à saisir l'indication, réside dans la dissimulation de certaines particularités ou causes de maladies que les femmes surtout sont fort industrieuses et fort adroites à dérober aux yeux du praticien le plus attentif. L'une veut cacher le vrai caractère d'une maladie qu'elle attribue à la maligne influence de son lait, l'autre voit dans quelque révolution subite la cause du dérangement de ses règles, et dans une hydropisie l'origine du gonflement de son ventre, phénomènes qui, souvent, n'ont d'autres causes qu'une grossesse mystérieuse. C'est sur de pareils rapports, que plus d'un ignorant traite une gestation commençante pour une maladie de l'abdomen. Nous avons vu naguère une femme enceinte de quatre mois, qu'un charlatan voulait guérir d'une hydropisie par le moyen des purgatifs; cette malheureuse femme, qui affirmait n'avoir pas conçu, manqua de succomber à plusieurs hémorragies utérines, provoquées par l'usage intempestif des purgatifs. La cessation de ce traitement incendiaire suffit pour rétablir la malade, qu'on parvint enfin à convaincre de l'existence de sa grossesse. Il serait facile de rappeler ici un grand nombre d'autres cas où la surveillance et la sagacité de l'homme de l'art se sont trouvées en défaut. On voit souvent, par exemple, des individus prétendre être affectés de maladies singulières qu'ils simulent de diverses manières, et font naître par là de fausses indications; nous en citerons un cas remarquable : une femme, couchée dans une salle de l'Hôtel-Dieu, disait avoir une hémorragie cutanée, ou sueur de sang; elle était parvenue à en imposer à plusieurs hommes de l'art, lorsqu'un médecin, difficile à persuader dans les cas douteux (M. Husson), s'avisa de porter sur la figure de notre malade un doigt enduit de salive, au moyen de laquelle il enleva le produit de la prétendue hémorragie cutanée. C'était une couche de gelée de groseille artistement étendue sur la peau.

VI. *Appréciation des diverses indications.* Dans toutes les maladies, l'indication fondamentale doit être mise en première ligne, et quoiqu'il arrive, le médecin ne la perdra de vue que dans le seul cas où des symptômes éventuels très-graves demandent qu'on remplisse une indication nouvelle. Celle-ci n'acquiert que rarement cette importance; le plus souvent elle n'offre qu'un simple accident, qui entraîne de légères modifications dans le traitement. C'est en parlant de l'indication fondamentale, qu'Hippocrate disait au médecin : *Omnia secundum rationem facienti neque pro ratione evenientibus, non ad aliud transeundum, manente eo quod ab initio visum est*, sect. 2,

aph. 52. L'indication accessoire marche toujours de front avec la primitive; elle suppose une complication, peu redoutable par elle-même. Quoique l'indication symptomatique soit, dans plusieurs circonstances, la seule boussole du praticien dans le traitement des maladies, et qu'il puisse quelquefois en tirer un bon parti, en puisant, à l'exemple de Stoll, l'indication dans la médication qui soulage le malade, *à juvantibus indicatio;* la médecine du symptôme n'en est pas moins souvent un guide infidèle et une source d'erreurs funestes. Les médecins peu instruits, les charlatans ignares et impudens, qui ne se rendent jamais compte de ce qu'ils observent, basent presque toujours leur thérapeutique sur cette sorte d'indication. Qui pourrait apprécier les maux que font de tels médicastres, en ne rapportant jamais les symptômes qu'ils observent à une maladie donnée, dénommée et classée d'après un ordre quelconque; en ne remontant point à l'étude des causes, de l'invasion, des progrès d'une maladie, objets dont se compose son histoire complette? Nous pouvons en citer un exemple aussi frappant que funeste, récemment offert à notre observation. Un riche manufacturier, âgé de cinquante ans, portait, depuis près de neuf ans, une dartre au scrotum; cette éruption disparaît tout à coup au mois de février dernier; immédiatement après, la poitrine devint le siége de vives douleurs, avec toux, fièvre, etc.; le malade se plaint en même temps d'amertume de la bouche, d'un défaut d'appétit. Un médecin, consulté, ne portant son attention que sur ces derniers symptômes, administre un émétique, et ensuite deux forts purgatifs; les symptômes pectoraux s'exaspèrent, l'amertume de la bouche et l'anorexie augmentent; le médecin et le malade, persuadés qu'il faut évacuer l'humeur fâcheuse qui cause tant de désordre, continuent d'employer les évacuans réitérés à forte dose. La maladie s'aggrave de plus en plus, et bientôt un crachement de sang, une douleur de côté, etc., annoncent une pneumonie des plus intenses, que les moyens les mieux appropriés n'ont pu empêcher de passer à l'état chronique, et à laquelle le malade succombera probablement tôt ou tard.

Il ne suffit pas, dans l'exercice de notre art, d'estimer la valeur absolue des différentes indications offertes à notre observation, il faut encore les comparer entre elles, déterminer ainsi leur importance relative, leurs rapports, leurs influences réciproques, etc., objets du plus grand intérêt, qui se lient à une foule de questions aussi curieuses qu'utiles, mais qu'on ne peut guère résoudre positivement qu'au lit du malade. Nous ne pouvons qu'engager les praticiens instruits et judicieux à chercher avec persévérance la solution de ces différentes questions, qui sont la base de la thérapeutique; à se demander dans quel cas on peut substituer, en tout ou en partie, l'indication occa-

sionelle à l'indication fondamentale; à rechercher attentivement quand, comment et pourquoi les indications accessoires et symptomatiques doivent être prises en considération, à telle ou telle époque des maladies? etc., etc.

VII. *Circonstances maladives qui modifient l'indication.* Pour bien remplir toute espèce d'indication, il faut nécessairement avoir égard aux différentes périodes des maladies, aux mouvemens critiques, aux constitutions individuelles, à l'influence des saisons, des constitutions épidémiques, des sympathies, etc., etc., etc.

On observe, en général, dans une maladie quelconque, l'invasion, l'accroissement, le plus haut degré, le déclin et la convalescence. Chacune de ces époques fait varier plus ou moins l'indication que le médecin doit prendre pour guide. Quand l'affection présumée qu'on va traiter, ne présente point à son début de symptômes caractéristiques, on ne doit point agir d'une manière directe, car alors il n'y a point d'indication certaine; il faut seulement s'en tenir à l'emploi de quelques moyens généraux, en suivant l'excellent précepte de Stoll: *Indicatione incertâ maneas in generalibus* (*Præcepta et monita*). Les mêmes considérations s'appliquent, avec quelques modifications, à l'époque d'accroissement, pendant lequel la maladie n'est pas encore bien déterminée; c'est en parlant de cette période que Stoll disait: *Febre nondùm determinatâ, ab usu remediorum abstineto: utere methodo solùm indirectâ, generali, adversus symptomata generalia, eminentiora febris incognitæ;* et plus loin: *neque febre primùm incipiente et levi remedia magna opponas, et ipso morbo majora.* Stoll, dans cette circonstance, paraît avoir été inspiré par Hippocrate, qui se tenait en général sur l'expectative dans le commencement des maladies non encore bien caractérisées. On ne saurait trop le répéter, il ne faut jamais agir quand il n'y a point d'indication positive, quand aucun organe essentiel à la vie ne paraît malade; on doit alors se reposer sur la nature, qui a souvent des voies de guérison qui nous sont inconnues, ou qui, après quelques jours d'expectation, nous indique celles qu'il faut prendre. Un médecin ne doit jamais oublier ce précepte; s'il s'en éloigne, il trouble la marche de la nature; se perd dans le vague des hypothèses, et dévie du sentier de l'observation, sur laquelle est exclusivement fondé l'art de guérir. Qu'il se rappelle sans cesse ces paroles de Baglivi: *Medicus naturæ minister et interpres, quidquid meditetur et faciat, si naturæ non obtemperat, naturæ non imperat, sæpe natura novum opus exorditur ubi conatus nostri desiere.*

La maladie une fois bien caractérisée, l'indication est alors

positive ; et il convient de s'opposer, par des moyens appropriés, à ses progrès ultérieurs. L'énergie et l'activité de ces moyens varieront suivant le caractère de l'affection qu'on est appelé à traiter. S'agit il d'une fièvre délétère, d'une phlegmasie très-dangereuse, d'une hémorragie foudroyante, etc., il faut s'empresser de mettre à contribution toutes les ressources de l'art. Est-il question, au contraire, d'une maladie bénigne, on doit se contenter de modérer les symptômes par des médications peu actives, comme de légers évacuans, de petites saignées, administrés moins dans l'intention d'intervertir la marche de la maladie, que pour la faciliter, en favorisant ses efforts vers une heureuse terminaison. A-t-on quelques doutes sur la nécessité du moyen qu'on croit indiqué, à l'exemple de Stoll, il convient de procéder à des essais explorateurs : *Si tamen dubites de evacuatione instituendâ, evacuationes fiant exploratoriæ, per enemata eccoprotica, exiguas phlebotomias, indè enim indicationum certitudo eruitur non raro.* L'indication que présente la maladie sur son déclin, diffère de celle des périodes antécédentes, en ce qu'elle exige une médication moins active et moins énergique. L'organisation, affaiblie par les progrès de la maladie et l'usage des médicamens, une fois délivrée de l'agent maladif qui l'opprimait, a besoin de toutes les ressources de la nature pour reprendre son type de santé naturel. Multiplier les moyens curatifs dans une telle circonstance, serait assurément entraver le rétablissement du malade quand il doit guérir, et hâter la terminaison fatale quand il doit succomber. On ne peut donc trop louer la méthode de ceux qui cessent toute médication active dans le déclin d'une maladie, ou du moins qui diminuent graduellement le nombre et la puissance de leurs agens thérapeutiques. L'époque où il faut cesser toute médication directe, ne peut pas être fixée d'une manière absolue ; c'est à la sagacité et à la sagesse des praticiens à déterminer cette époque, qui a été et est encore l'objet de grandes contestations. Dans certaines phlegmasies, par exemple, les uns veulent qu'on agisse tant qu'il y a de la douleur ; d'autres, au contraire, prétendent qu'on doit se contenter de modérer les symptômes, et de s'en reposer sur les ressources de la nature pour dissiper les restes de la maladie : *Adhuc sub judice lis est.* Dans la convalescence, mêmes contestations relativement à l'indication qu'on doit remplir. Certains médecins insistent sur les moyens et le régime des premières périodes, et repoussent, avec une sorte de superstition, du traitement d'une phlegmasie, par exemple, *l'emploi d'une goutte de vin dans un verre d'eau ;* tandis que d'autres ne font pas difficulté de donner quelques amers pour relever les forces digestives, et posent en principe qu'on doit administrer un ou

même deux purgatifs, aussitôt que la maladie est terminée. Nous avons vu ces deux conduites entièrement opposées, couronnées de succès, et nous croyons que, sur ce point de pratique, comme sur beaucoup d'autres, les discussions théoriques sont à peu près inutiles.

Aux approches, ou pendant la durée des mouvemens critiques développés par la nature, ou favorisés avec art par des médications appropriées, l'indication est facile à remplir, puisqu'il faut, d'après le précepte d'Hippocrate, sanctionné par l'expérience, s'abstenir de tout moyen actif : *Quæ judicantur, et judicata sunt perfectè, neque movere oportet, neque innovare, sive purgantibus, sive aliis irritamentis, sed sinere* (Hipp., *Aph.*, sect. 1, aph. 20). Supposons une maladie quelconque qui, sans l'influence d'un traitement rationnel, ait une marche franche et naturelle ; si, pendant son cours, le pouls devient plein, mou et ondulant ; s'il s'établit une légère moiteur, une excrétion nouvelle ; si l'on aperçoit les signes précurseurs d'une hémorragie, etc., ces phénomènes annoncent une crise, et, dans ce cas, il faut bien se garder d'agir, quelle que soit d'ailleurs l'intensité des symptômes ; leur exaspération dans les momens qui précèdent la crise, est souvent même l'avant-coureur de l'heureux changement qui se prépare, comme nous l'annonce le philosophe de Cos, dans l'aphorisme treizième de sa deuxième section, ainsi conçu : *Quibus crisis fit, his nox ante exacerbationem gravis est; subsequens verò levior plerumque.* Nous avons observé un malade atteint de péripneumonie aiguë très-intense, saigné avec succès plusieurs fois jusqu'au onzième jour de sa maladie : à cette époque, il se manifesta une expectoration écumeuse, accompagnée d'une légère diminution dans les symptômes ; le médecin n'ayant point pris ce phénomène en considération, prescrivit une nouvelle saignée ; le lendemain, la rémission avait disparu, et l'expectoration commençante était supprimée. Le malade mourut quelques jours après. A l'ouverture cadavérique, on trouva les poumons hépatisés. Nous sommes loin d'être assurés que le mouvement critique eût sauvé le malade ; néanmoins, nous croyons qu'il eût été prudent de s'en tenir à l'expectation, et d'observer les résultats d'un tel changement.

Ce que nous disons ici de l'expectoration, s'applique naturellement aux hémorragies critiques et aux sueurs de la même nature, etc. Il y a très-peu de temps que nous observions un malade affecté de rhumatisme aigu très-intense, chel lequel, à la suite d'une saignée du bras, il survint une sueur générale : le mouvement critique fut respecté ; et à dater de cette époque, aucun moyen actif ne fut employé. La maladie, malgré sa violence, céda en très-peu de jours. Dans le même temps, nous pouvions comparer à ce malade un autre individu

atteint de la même affection, et qui se trouvait dans les mêmes circonstances. Mais, chez celui-ci, le médecin ne jugea pas convenable de s'en tenir à l'expectation; il prescrivit, au contraire, plusieurs médicamens sudorifiques, dans la vue sans doute de seconder le mouvement critique; mais cette action médicamenteuse, bien différente de celle de la nature, fit avorter ses efforts salutaires, et la maladie se prolongea beaucoup au delà de son cours ordinaire. Dans de telles circonstances, on ne peut trop le répéter, il n'y a point d'indication à remplir, et c'est ici qu'il faut dire avec Hippocrate: La meilleure médication à employer, est de n'en employer aucune: *Optima medicina interdùm est medicinam non facere*; Hipp., *De articulis*.

Les constitutions individuelles doivent encore faire varier les moyens qu'exigent les différentes indications. Dans une affection inflammatoire, par exemple, un homme faible ne doit point perdre la même quantité de sang qu'un homme fort, robuste, et d'une constitution athlétique. Un individu affaibli par des excès de toutes les sortes, par une mauvaise nourriture, demande aussi des ménagemens qu'on ne prend pas pour un malade robuste, habituellement d'une bonne santé, et faisant usage d'une nourriture succulente. Les âges, les sexes, les tempéramens ont également sur les indications, une influence qu'il est facile de saisir, et qui se déduit de la nature même de ces différences individuelles. Chacun sait fort bien que, dans une même affection, le sujet nerveux irritable ne doit point être conduit comme le malade lymphatique et indolent; que le jeune homme ou l'adulte dans la vigueur de l'âge, demande une médecine plus active que le vieillard affaibli par l'âge et les infirmités; que la femme triste et vaporeuse, vivant sous les lambris dorés, ne peut être comparée, sous ce rapport, à la paysanne qui passe gaîment sa vie sous le chaume d'une honnête médiocrité, etc., etc. L'idiosyncrasie ou mode de sensibilité particulière de certains individus, doit quelquefois être prise en considération par le médecin qui veut remplir l'indication, dans tous les cas de maladies possibles. Trnka nous raconte qu'un de ses malades sujet au flux hémorroïdal le plus rebelle, fut guéri en flairant l'odeur de la myrrhe (*Historia hæmorroidum*). Baglivi parle d'une femme asthmatique, continuellement fatiguée par une toux opiniâtre qu'elle faisait cesser à volonté, en comprimant le sommet de la tête (*De fibrâ motrice*). Il est utile que les praticiens connaissent ces exemples singuliers et autres analogues, afin de tenter des moyens empiriques, lorsque les médications les plus rationnelles ont échoué. On observe encore certains états pathologiques, se rapprochant plus ou moins des idiosyncrasies, et qui changent tout à fait les indications. Il y a par exemple, des malades chez

lesquels certains moyens n'ont aucune action, quoiqu'ils soient bien indiqués : des hémoptysies rebelles qui avaient résisté à des médicamens en apparence très-convenables, ont cédé tout à coup à l'administration d'un émétique, d'un purgatif, d'un anthelmintique.

De telles particularités et d'autres analogues, se manifestent surtout sous l'empire des constitutions médicales, objet de la plus haute importance, sur lequel ont écrit avec tant de succès, Hippocrate, Stoll, Sydenham et notre grand Baillou, dont le mérite est trop peu connu de beaucoup de médecins. Pendant certaines constitutions, les affections bilieuses sont quelquefois accompagnées d'une si grande irritation, qu'on ne peut donner qu'avec réserve les évacuations, et en les faisant suivre de l'administration des adoucissans; dans d'autres, au contraire, si l'on n'a pas recours aux toniques, aussitôt que les premières voies ont été évacuées, les malades tombent dans une prostration funeste. Une constitution semblable fut observée à l'Hôtel-Dieu de Paris, en septembre et en octobre 1816. Qui ignore que Stoll guérissait un grand nombre de phlegmasies thoraciques par les émétiques, et combien de fois cette pratique n'a-t-elle point été couronnée de succès, depuis l'exemple donné par ce grand médecin !

On a vu plus d'une fois, et nous l'avons observé nous-mêmes, des constitutions inflammatoires, modifier tellement des maladies d'un caractère opposé dans l'état ordinaire, qu'on les traitait presque toutes avec succès par la saignée. A une certaine époque de l'année 1816, il y eut à l'Hôtel-Dieu de Paris un assez grand nombre d'affections bilieuses, dont la plupart ne cédèrent qu'à des applications de sangsues : moyen, en général, contre-indiqué dans des cas semblables. Des circonstances tirées de la profession du malade, de son genre de vie, de ses goûts, de ses désirs prononcés, etc., doivent être encore prises en considération. Il est des appétits bizarres, dit l'auteur d'un mémoire sur les maladies chroniques, qu'il ne faut pas toujours refuser de satisfaire. On a vu des flux de ventre opiniâtres cesser sans retour, après que les malades eurent mangé un hareng salé arrosé de vinaigre, ou une grande quantité de fromage qu'ils désiraient avec ardeur (Schenckius). Un assez grand nombre d'individus affectés de fièvres intermittentes, ont été guéris par un pareil moyen que demandait l'appétit (de Haën). (Berlioz, *Mém. sur les maladies chroniques.*)

Dans l'énumération de diverses particularités qui modifient l'indication d'une manière puissante, il ne faut point omettre le cours plus ou moins long des maladies.

Mode aigu. Si l'affection aiguë présente une grande intensité et un caractère grave, l'indication est pressante, et doit être rem-

plie sur-le-champ par des moyens d'une énergie proportionnée à l'intensité du mal et suffisamment répétés : on ne peut guère donner sur ce point de pratique, comme sur beaucoup d'autres, des préceptes fixes et invariables ; l'expérience seule doit régler la conduite du médecin, et justifier la prudence et la hardiesse de ses méthodes thérapeutiques. Si, dans cette matière, nous avions quelques conseils à donner aux jeunes médecins, incertains sur le choix de leurs moyens de traitement, ou qui, par précipitation, se méprennent quelquefois sur la nature des véritables indications, nous les engagerions à ne jamais se hâter de caractériser une maladie aiguë ; nous leur dirions, veillez sans cesse à ne point confondre l'oppression des forces avec l'adynamie, quelques accidens nerveux avec des affections délétères essentielles, de légers symptômes gastriques avec une fièvre bilieuse très-intense, ne vous pressez point surtout de caractériser les fièvres ataxiques et adynamiques, qui, ainsi que l'ont dit Baglivi et Sydenham, sont en général des maladies rares, etc., etc. C'est ainsi que vous parviendrez à éviter des méprises d'autant plus nuisibles, qu'elles enchaînent votre thérapeutique, ou vous portent à mettre en usage des medications entièrement opposées au génie de la maladie.

Dans le cas où l'affection aiguë présente un caractère de bénignité remarquable, l'indication est facile à remplir. Ainsi que nous l'avons déjà dit, on doit s'en tenir à l'emploi de quelques moyens généraux, et rester, pour ainsi dire, spectateur attentif (non pas oisif) de la marche de la nature qui guérit souvent les maladies ; et quoi qu'on en puisse dire, ce précepte sanctionné par l'expérience, servira toujours de guide aux véritables médecins. Nulle autre partie de la pathologie générale ne réclame plus impérieusement que l'indication des maladies aiguës, l'étude de leurs différentes périodes, des constitutions épidémiques, et celle des mouvemens critiques, etc.

Mode chronique. L'indication à remplir dans une maladie de long cours, ayant déjà plus ou moins épuisé la constitution du malade, doit être bien différente de ce qu'elle était dans l'état aigu de la même affection ; et si l'on emploie les mêmes moyens, il faut les modifier d'une manière très-marquée. Chacun sait fort bien, par exemple, qu'il ne convient pas d'user, aussi largement et aussi souvent de la saignée dans une phlegmasie chronique, que dans une phlegmasie aiguë ; qu'en général, une personne fatiguée par l'emploi d'une multitude de médicamens divers, ne doit point être soumise à l'influence d'une médication si active, que celle qui n'a point encore été éprouvée par la maladie et par les remèdes. Il ne faut pas cependant négliger la saignée dans les inflammations chroniques. D'un autre côté, il est juste de dire aussi qu'on abuse quelquefois de ce moyen, d'une manière étrange ; et qu'on a

tort de proscrire les toniques qui, dans plusieurs cas de phlegmasies chroniques, sont d'une grande utilité, surtout quand on les administre par des voies indirectes. C'est ainsi qu'on retire de très-bons effets des substances dites balsamiques, données dans les catarrhes chroniques de la membrane muqueuse des poumons, de la vessie, de l'urètre, etc.

Nous terminons ici nos considérations sur l'indication médicale, bien convaincus que nous n'avons traité que d'une manière incomplette, un sujet qui n'a d'autres bornes que la médecine pratique toute entière; mais nous avons dû nous restreindre dans les limites d'un article de dictionaire, en donnant quelques aperçus généraux sur un objet très-important, que l'un de nous se propose de traiter d'une manière plus étendue. (PINEL et BRICHETEAU)

HIPPOCRATE, *De arte.*

GALENUS, *Methodus medendi; lib.* II, *cap.* 7; *lib.* IX, *cap.* 6.

JACCHINI (Leonhardus), *De numero et entitate;* in-8°. *Lugduni*, 1537.

BOCAUD (Joannes), *Tabulæ curationum et indicationum ex Galeno contractæ;* in-8°. *Lipsiæ*, 1554.

SCHRATENBERG (Ascanius), *De indicationibus curativis;* in-8°. *Brixiæ*, 1569.

COLLADO (Ludovicus), *De indicationibus;* in-8°. *Valentia*, 1572.

PAPARELLA A MONTE SANCTO, *De indicationibus curativis;* in-8°. *Perusiæ*, 1573.

CAVASSERIUS, *Liber de indicationibus curativis;* in-4°. *Venetiis*, 1586.

MERCADO (Ludovicus), *De indicatione curatiâ, libri duo;* in-8°. *Coloniæ*, 1588.

LAFFILÉ, *Ergo ab affecto loco, quàm a morbo præstantior indicatio;* in-4°. *Parisiis*, 1597.

Les bons esprits professent aujourd'hui cette même doctrine, qui est très-judicieuse en général, mais qu'on ne peut admettre sans restriction.

SENNERT (Daniel), *Dissertatio de methodo et indicationibus;* in-4°. *Wittenbergæ*, 1603.

— *Dissertatio de indicantibus;* in-4°. *Wittenbergæ*, 1603.

— *Dissertatio de indicationum consensu ac dissensu, et de indicatis;* in-4°. *Wittenbergæ*, 1604.

SCHROETER, *Dissertatio de sanitate et indicationibus;* in-4°. *Ienæ*, 1609.

JUSTUS, *Dissertatio de indicatione;* in-4°. *Basileæ*, 1618.

CARDOSUS, *Methodus medendi;* in-4°. *Venetiis*, 1618.

ROSENBACH, *Dissertatio de indicationibus;* in-4°. *Basileæ*, 1620.

BARTSCH, *Dissertatio de indicationibus;* in-4°. *Argentorati*, 1624.

CAMERARIUS (Elias), *Dissertatio. Indicatio symptomatum;* in-4°. *Tubingæ*, 1686.

BERGER, *Dissertatio de filo medicinali;* in-4°. *Vittenbergæ* 1702.

REBENSTREIT, *Dissertatio de indicatione medicâ;* in-4°. *Lipsiæ*, 1733.

— *Dissertatio de indicatione formandâ;* in-4°. *Lipsiæ*, 1749.

— *Programma de indicationibus communibus;* in-4°. *Lipsiæ*, 1749.

— *Dissertatio de indicatione mutante solida;* in-4°. *Lipsiæ*, 1750.

— *Dissertatio de indicatione mutante fluida;* in-4°. *Lipsiæ*, 1750.

— *Dissertatio de indicatione mitigatoriâ;* in-4°. *Lipsiæ*, 1751.

— *Dissertatio de indicatione vitali;* in-4°. *Lipsiæ*, 1750.

— *Dissertatio de indicatione evacuatoriâ;* in-4°. *Lipsiæ*, 1750.

HÉRISSANT, *An permultis et compositis indicationibus pauca et simplicia medicamenta?* in-4°. *Parisiis*, 1748.

KRAUSE, *Dissertatio de inventione indicationum universim;* in-4°. *Lipsiæ*, 1753.

WIDEMANN, *Dissertatio de indicatione mixtâ*; in-4°. *Lipsiæ*, 1755.
LUCKE, *Dissertatio de eventu morborum sæpè funesto ob neglectas indicationes secundarias*; in-4°. *Halæ* 1767. (VAIDY)

INDICES (médecine légale), signes apparens qu'une chose est telle qu'on l'a présumée. La définition que nous venons d'adopter montre suffisamment dans quel sens nous désirons qu'on prenne, en médecine légale, ce qu'on nomme *indices*. De même qu'il est reçu en jurisprudence que mille demi-preuves ne sauraient faire une preuve complette, de même aussi, dans la science qui nous occupe, de simples indices ne suffisent pas pour établir d'une manière positive qu'une chose est telle qu'on l'avait d'abord soupçonnée. En médecine pratique, les symptômes sont nos indices, et nous sommes souvent forcés de nous conduire d'après eux; si nous échouons, c'est moins notre faute, que celle de l'impossiblité où nous étions de parvenir à une plus grande certitude; en médecine légale, au contraire, cette certitude peut être acquise, et quand cela ne nous est pas donné, du moins nous pouvons nous tenir sur la réserve, d'autant plus qu'on ne nous demande pas des conjectures, mais une exposition de faits; nous dirons donc qu'ici les indices ne sont pas des preuves, mais qu'en suivant la route qu'ils nous montrent, ils peuvent nous conduire à acquérir la preuve, ou à prononcer qu'il n'y a pas plus de certitude pour que contre. Nous allons tâcher de rendre ces principes aussi clairs que possible par quelques exemples.

Qu'un homme auparavant bien portant ou paraissant l'être, éprouve tout à coup, après avoir pris quelque boisson ou aliment, des anxiétés, des coliques plus ou moins vives, des crampes à l'estomac, des nausées, des vomissemens, des angoisses, des mouvemens convulsifs, des étouffemens, des vertiges, des éblouissemens, le délire, un état de stupeur inusité: il pourra croire avoir été empoisonné, et ses alentours le croiront de même, surtout si cet homme a des ennemis ou des envieux, s'il a pris des repas avec des personnes dont il suspecte l'honnêteté, et s'il est de nature à s'exagérer lui-même ses maux; mais le médecin appelé, s'il est prudent, ne prendra d'abord tous ces symptômes que comme des indices vagues, et comme pouvant être l'effet de toute autre cause, il s'informera de la santé du plaignant, de ses goûts et de ses antipathies, de la qualité des mets et boissons dont il a usé; il fera des recherches dans la chambre du malade, dans les offices, la cuisine, et il aura égard à la saison et aux maladies régnantes; enfin, il ne prononcera que le sujet a été empoisonné, qu'après avoir découvert une matière vénéneuse quelconque, soit dans les restes des alimens, soit dans les matières rendues par le vomissement. C'est ainsi que des indices, le médecin aura été conduit successivement à la preuve de la cause

qu'on soupçonnait, ou de telle autre entièrement étrangère à l'empoisonnement. Les autopsies cadavériques des personnes soupçonnées mortes empoisonnées présentent aussi, assez souvent, des indices équivoques; on observe dans beaucoup de circonstances, et souvent sans pouvoir s'en rendre raison, des ecchymoses, des taches noires, une mortification apparente et une coloration en noir sur certains organes, sur les membranes surtout, soit du cerveau, soit de la poitrine, soit des intestins et de l'estomac, et même sur le tissu propre des viscères, comme par exemple du foie, des poumons; et des maladies éruptives très-malignes ont quelquefois produit à l'intérieur, et avec une grande rapidité, les mêmes ravages qu'à l'extérieur; la goutte anomale ou rentrée, a parfois frappé de gangrène une place circonscrite de la tunique muqueuse des intestins, comme si elle avait été attaquée par un caustique; des substances, prises comme médicament, ont pu colorer en rouge cette membraue, et simuler une inflammation; des vers ont souvent produit des morts subites et des perforations dans le tube alimentaire; la bile et les autres humeurs animales, versées dans cette cavité, sont susceptibles d'acquérir spontanément une acrimonie telle qu'elles y produisent des phlegmasies et des ulcères; ces matières données à des animaux peuvent les faire périr; chargées, ainsi que je m'en suis assuré, d'acide phosphorique libre ou neutralisé, et mises sur un charbon ardent, elles peuvent répandre l'odeur d'ail, et simuler la présence de l'arsenic, odeur d'ailleurs que répandent également dans la combustion les oignons, les aulx, et plusieurs plantes potagères et médicamenteuses qui auront pu se trouver dans l'estomac: il n'est donc pas rare, à la suite de longues douleurs d'estomac, de trouver ce viscère ulcéré et perforé; bien plus, des exemples, rares à la vérité, recueillis chez des individus qui avaient péri de mort violente, étant en santé, et dans un état de diète, ont fait voir l'estomac entamé, digéré en partie par lui-même, par la force, soit des sucs gastriques, soit des vaisseaux absorbans, qu'on sait conserver encore de l'activité après la mort, lorsque celle-ci a été prompte. Voilà bien des indices communs avec ceux que fournissent les poisons âcres et caustiques, en conclurons-nous pour l'empoisonnement? Non; mais ce n'est qu'après avoir trouvé le poison, l'avoir démontré par ses propriétés physiques et chimiques, que nous prendrons cette conclusion. *Voyez* AUTOPSIE CADAVÉRIQUE MÉDICO-LÉGALE, EMPOISONNEMENT, POISON.

Une personne du sexe féminin, qui a eu quelque fréquentation illicite, prend un ventre plus volumineux, renonce insensiblement à sa société ordinaire, et reparaît dans le monde, au bout d'un certain temps, dans son état primitif, mais avec le teint un peu altéré; voilà bien pour le vulgaire des indices de gros-

sesse et d'accouchement, et surtout de quoi exercer la malignité dans les coteries : par hasard, dans le même temps, il se trouve un enfant exposé ; alors, ce qui n'était encore que chuchoterie devient un discours public, et même des gens plus raisonnables n'en doutent plus ; mais un enfant ne peut-il pas se trouver exposé en même temps qu'une fille, femme ou veuve, aura eu une maladie qui lui aura fait grossir le ventre et qui se sera terminée par résolution ? A combien de maux la femme n'est-elle pas sujette, qui simulent la grossesse et l'accouchement ! et le médecin légiste se contentera-t-il de ces indices pour affirmer que ces fonctions ont eu effectivement lieu (*Voyez* ACCOUCHEMENT, AVORTEMENT, GROSSESSE, IMPRESSIONS, INFANTICIDE, SUPPRESSION et SUPPOSITION DE PART). Je dois ajouter qu'autrefois la découverte d'un placenta, réunie à tous les signes positifs de grossesse et d'accouchement, aurait pu être considérée comme le complément des preuves que telle accusée s'est effectivement débarrassée d'un enfant, et j'avais abondé dans ce sens, dans mon Traité ; depuis lors, il s'est présenté des exemples chez des femmes mariées, où elles n'ont expulsé qu'une masse d'hydatides, accompagnées d'un placenta et d'un cordon ombilical : ces cas sont très-rares, il est encore vrai, mais toujours annoncent-ils qu'absolument parlant, la présence d'un placenta peut bien indiquer qu'un accouchement a eu lieu, mais n'indique pas toujours qu'un enfant en a été le fruit, moins encore un enfant vivant ! Tant il y a loin des indices aux preuves positives.

Ceux qui ont pratiqué dans les hôpitaux des fous savent combien les mélancoliques avec penchant au suicide, sont industrieux pour parvenir au but désiré, combien longtemps ils méditent les moyens d'exécution, combien ils sont dissimulés pour qu'on ne découvre pas leurs sinistres projets, et quelles précautions ils prennent pour, lorsqu'ils les auront accomplis, s'ôter même toute possibilité d'être rappelés à la vie ! Cependant si, par exemple, on retirait de l'eau un noyé, avec les poings liés, ceux qui ne connaissent pas ces mœurs ou habitudes des suicides, ne regarderaient-ils pas cette circonstance comme un indice certain que le sujet a été jeté dans l'eau par d'autres que par lui-même ? J'ai été appelé, au printemps dernier, mai 1817, pour donner mon avis sur un cas pareil, au milieu d'un grand nombre de spectateurs, et j'en ai décidé autrement, à la satisfaction générale. On venait de retirer de l'Yll le corps d'un ouvrier, à la fleur de l'âge, grand, gros, et présentant les formes les plus vigoureuses ; ses poings et ses doigts étaient enlacés artistement avec un ruban de fil, et liés de manière à ne pouvoir se détacher. M'étant mis moi-même à délier cette ligature, afin de l'examiner avec plus de soin ; ayant d'abord considéré le nœud placé sur les pouces, lequel était très-

lâche, puis ayant dû dégager chaque doigt des bandes circulaires qui l'entouraient, et ne remarquant aucune impression sur les chairs, n'y ayant même aucun gonflement audessus de la ligature des poignets, ce qui aurait eu lieu, si elle avait été faite par autrui, dans une mauvaise intention, je pensai que c'était là l'ouvrage du sujet lui-même, avant de se noyer. Considérant ensuite les habits et la chemise, qui étaient bons, et n'ayant pas été déchirés; les poches contenant encore la pipe et la bourse à tabac du défunt, avec d'autres bagatelles des ouvriers; puis, ayant fait dépouiller le corps, et après les recherches médico-légales convenables, n'ayant aperçu d'autres phénomènes cadavériques que ceux de la submersion, j'établis dans mon rapport que cet individu s'était noyé lui-même, après s'être occupé longuement, dans son délire, à s'attacher les mains, pour n'être plus dans le cas de se sauver à la nage, et avoir noué avec les dents les deux bouts du ruban de fil. Cette conclusion parut d'autant plus juste, qu'il fut évident pour tous les spectateurs, qu'un homme aussi vigoureux ne se serait pas laissé facilement attacher; que d'ailleurs des assassins se seraient servis d'un lien plus fort qu'un ruban de fil, et qu'ils ne se seraient pas amusés à en faire une bande à chaque doigt; qu'il y aurait eu contusion et meurtrissure aux avant-bras et aux poignets; que, même attaché, cet homme se serait encore débattu avant d'être tombé à l'eau, ce dont on aurait vu les impressions à une ou plusieurs parties de son corps; mais comme il n'y avait rien de tout cela, donc la chose s'était passée comme je viens de l'exposer.

M. Coutèle, médecin à Alby, dans des observations et réflexions sur quelques cas de médecine légale, insérées dans les Annales cliniques de Montpellier, juillet 1817, rapporte un fait de la même espèce, où l'on a pris au contraire quelques indices très-douteux pour la vérité : c'est celui d'un homme qu'on a trouvé noyé, et qu'un officier de santé a déclaré avoir été étranglé, avant d'avoir été jeté dans l'eau, observant cependant qu'il n'a aperçu autour du cou aucune empreinte qui dénotât qu'il eût été serré par aucun instrument, et qu'il n'a point trouvé de plaie, dans aucune des parties du corps, qui pût indiquer une chute, ni des coups donnés, mais s'appuyant de ce que la face du cadavre était engorgée et livide, et qu'il lui sortait du sang par le nez, et attribuant ces effets à ce que le sujet aurait été suffoqué par des linges qui auraient été passés autour du cou, sans faire d'empreinte. Des recherches aussi inexactes, et un rapport aussi absurde ont néanmoins servi de base au tribunal criminel du Tarn, pour condamner au dernier supplice deux accusés, et un troisième à vingt ans de fers, par arrêt du 25 juin 1808. M. Coutèle en tire occasion de s'écrier : « Qu'il est une partie de l'enseignement et de la pra-

tique médicale, qui, par son importance, mériterait d'être cultivée avec soin en France, la médecine légale, dont l'étude est si négligée, et la connaissance si peu avancée, qu'on ne saurait faire trop de réflexions sur cet objet. » Tout le monde partagera les vues philantropiques de ce médecin; mais l'on sera probablement étonné de voir qu'à Alby, qui est pourtant en France, l'on ne sache pas, ou l'on feigne d'ignorer que la science dont il s'agit s'enseigne avec soin dans les trois écoles; que le célèbre Louis avait déjà éclairci la question actuelle, que l'Encyclopédie en parle savamment, et que depuis vingt-cinq ans, il a été publié en France plusieurs ouvrages sur cette matière, où l'on trouve la critique judicieuse que M. Coutèle a faite du rapport en question. Ce n'est donc la faute, ni des professeurs ni des livres, s'il se commet toujours des erreurs et des injustices, mais celle des ignorans et de ceux qui les emploient.

Il serait superflu de rapporter d'autres exemples pour prouver combien les premières apparences sont trompeuses. Cependant, la définition que j'ai donnée des indices ne saurait s'étendre à tous, et il en est beaucoup qui forment, eux seuls, la preuve complette : c'est lorsque l'effet suit de près la cause qui s'était annoncée par un signe, ou lorsque l'espèce de l'acte est telle qu'elle ne pourrait être autrement que ce que l'indice l'a caractérisée. Nous avons, parmi plusieurs autres, un exemple de la première supposition, dans les blessures du cœur et des gros vaisseaux; un sang rutilant qui sort à gros bouillons, accompagné de défaillances qui se succèdent rapidement, est un indice certain de ces blessures, qui ne tarde pas d'être confirmé par la mort du blessé et reconnu par l'autopsie cadavérique.

Un seul acte de déraison ne saurait être un indice suffisant pour provoquer l'interdiction. Il faut, pour cela, une longue suite d'actes, accompagnés d'ailleurs de l'aberration des discours, des gestes, et de tous les instrumens par lesquels l'intelligence prouve aux autres hommes qu'elle juge sainement; pourtant il est des cas où un seul acte de déraison peut suffire à faire interdire, lorsque cet acte est tellement exorbitant, qu'on ne peut concevoir qu'il ait pu avoir lieu sans un dérangement complet des organes qui servent à l'intelligence : c'est là l'espèce de ma seconde supposition. Le fait du suicide dont j'ai parlé précédemment, n'est-il pas lui seul une preuve complette de folie? La jurisprudence de tous les temps a elle-même jugé la chose ainsi, à l'occasion des testamens dont on conteste la bonté.

Si l'acte, en lui-même, ne contient rien contre les lois en vigueur et la raison, il ne peut être cassé, quelles que soient les preuves de captation et de suggestion qu'on prétende lui

opposer. Dans le cas contraire, il sera déclaré nul, malgré que le testateur n'eût pas été auparavant dans le cas de l'interdiction, parce que le législateur a prévu que l'homme le plus sage peut se trouver dans une position qui lui ôte tout à coup son bon sens et sa présence d'esprit, et qui lui fasse commettre un acte contre sa sagesse accoutumée. Ainsi il m'a paru, dans la cause suivante bien extraordinaire, dont les journaux ont déjà parlé, et dont je crois utile de consigner ici un extrait: c'est celle d'une femme âgée de quarante-deux ans, d'un village sur les bords du Rhin, accusée et convaincue d'avoir tué son enfant, âgé de quinze mois, ensuite d'en avoir mangé une cuisse et une jambe après l'avoir accommodée et fait cuire avec des choux; ce qui fut prouvé par les aveux de l'accusée, et attesté par le mari, le maire et le chirurgien de la commune, et plusieurs autres témoins qui avaient trouvé les restes du cadavre et de cet horrible repas; jugée aux dernières assises de Strasbourg, décembre 1817, ayant été requis par la cour d'assister à la séance, et de donner mon avis sur ce crime inouï, j'appris aux débats que, pendant douze ans de mariage, cette malheureuse n'avait jamais donné de signe de folie, non plus que depuis quatre mois qu'elle était en prison; que, quoique pauvre, ce n'était point le besoin absolu qui l'avait portée à cet acte de cannibale, puisqu'il lui restait une chèvre qui donnait du lait, trois poules, et des légumes; elle ne témoignait aucun repentir, ne changeait pas de couleur, et montrait la plus parfaite indifférence sur son sort; seulement un instant, elle répandit une larme en voyant une de ses filles, âgée de cinq ans, qui, interrogée par le président, se tourna vers elle, et dit: *c'est ma mère.* J'avoue qu'à la fin des débats, je restai d'abord dans l'hésitation pour caractériser ce forfait; mais bientôt considérant l'énormité d'un crime commis sans aucun but d'utilité, et d'après les principes posés plus haut, je déclarai que l'action en elle-même portait le caractère de démence furieuse; que, « quand même je me tromperais, il fallait le déclarer ainsi pour l'honneur de l'humanité, et qu'au surplus, un être aussi froidement atroce ne devait plus rentrer dans la société. » Cet avis fut pareillement celui de toute la cour d'assises. J'ajouterai que je pris aussi en considération que le mari de l'accusée, le maire du village et les autres témoins, étaient tous des hommes laids et rabougris, qui me parurent demi-crétins, et très-ignorans: or, ce ne peut être que parmi une telle population que peut se concevoir et s'exécuter une atrocité qu'on n'observe guère que parmi les chats et les hyènes.

(FODÉRÉ)

INDIGÈNES (plantes), *plantæ indigenæ.* C'est dans cette multitude infinie de végétaux que la main bienfaisante de la nature a répandus avec profusion sur toute la surface de la

terre, que, quel que soit le climat qui l'ait vu naître, l'homme trouve autour de lui de quoi suffire à tous ses besoins. L'habitant des contrées brûlantes de la Zone-Torride, comme celui des froides régions du Nord ; le sauvage qui parcourt les profondes forêts de l'Amérique, comme l'Arabe et le Maure qui traversent les immenses plaines de sable de l'Afrique; l'Indien de même que l'Européen, tirent tous des plantes leur nourriture, leurs vêtemens, les matériaux de leurs habitations et les remèdes à leurs maladies.

Quoique la médecine soit aujourd'hui fort loin de ce simple empirisme qui était le seul guide des premiers médecins, lorsque, dans l'enfance de l'art, toute la pratique se réduisait à faire prendre quelques herbes ou quelques racines dont on avait reconnu les propriétés utiles; quoique cette science ait acquis de vastes connaissances dans l'anatomie, la physiologie, la nosologie, la chimie, etc., c'est encore aux plantes qu'elle est le plus redevable : maintenant, comme dans le premier âge de la médecine, les plantes fournissent au médecin praticien la plus grande partie des médicamens, sans lesquels ses profondes connaissances ne lui serviraient le plus souvent à rien, lorsqu'il est appelé auprès du lit d'un malade.

Les rapports entre la botanique et la médecine me paraissent si intimes, que le médecin qui n'est pas botaniste se trouve privé, dans l'exercice de son art, d'une connaissance dont il eût souvent tiré le plus grand avantage, et que l'administration des médicamens que les végétaux nous fournissent n'est plus pour lui qu'un empirisme aveugle qui l'expose à commettre les erreurs les plus graves et les plus grossières. Comment se fait-il donc que la botanique soit si peu cultivée par la plupart des médecins ? C'est qu'il est bien plus facile de suivre la routine ordinaire et de prescrire des choses qu'on trouve dans toutes les boutiques, que de se livrer aux recherches, aux observations et aux travaux pénibles qui sont inséparables de l'étude de la botanique. Parcourir les prairies et les campagnes, s'enfoncer dans d'épaisses forêts, gravir des montagnes escarpées, essuyer enfin des fatigues de toute espèce, tels sont les premiers travaux du médecin qui veut parvenir à la connaissance des plantes. Mais doit-il craindre ces peines et ces fatigues, lorsque la botanique fournit à la médecine, la majeure partie des remèdes que celle-ci met en usage, et lorsqu'elle pourrait peut-être les fournir tous ; car il est permis de croire à la possibilité de remplacer les remèdes chimiques et minéraux par des végétaux ou leurs produits? La classe des médicamens chimiques est d'ailleurs beaucoup plus circonscrite; il s'en faut bien qu'elle fournisse des moyens aussi efficaces et aussi certains que ceux qui nous sont offerts par le règne

végétal. Que peut-on comparer, par exemple, à l'opium et au quinquina, et comment la chimie pourrait-elle remplacer ces précieuses substances?

Le médecin doit donc étudier les plantes avec soin, mais il devrait surtout chercher à connaître d'une manière plus particulière celles qui croissent dans le pays où il pratique. Cependant, par une fatalité qu'on a peine à concevoir, la botanique est généralement en France, la partie de la médecine la plus négligée par les élèves. Ceux-ci s'accoutument de bonne heure à ne voir dans cette science qu'une connaissance stérile de noms de plantes, sans penser à l'application utile qu'ils pourront en faire un jour dans la pratique, l'usage ayant d'ailleurs consacré presque exclusivement l'emploi des substances exotiques, et les plantes de l'Inde, de l'Afrique et de l'Amérique étant à peu près les seules dont on fasse usage dans la pratique; car tous les médicamens énergiques, ceux sur lesquels on doit le plus compter dans le traitement des maladies, sont tous dus à des productions exotiques. L'élève se persuade facilement que l'étude des plantes indigènes est pour lui une chose superflue, et que ce n'est pas dans la campagne qu'il doit aller étudier, mais dans la boutique d'un droguiste ou d'un pharmacien.

L'habitude des drogues étrangères a jeté de si profondes racines, que les circonstances les plus défavorables à leur emploi n'ont pu en faire perdre le goût. Naguère, le commerce de la France s'est trouvé pendant plus de dix ans dans un tel état de gêne, que les médicamens exotiques n'arrivaient plus qu'avec la plus grande difficulté et que le prix de presque tous avait doublé, triplé, quadruplé, quelques-uns même avaient décuplé de valeur. Malgré cela, pendant cette période assez longue, à peine si l'on peut citer les recherches et les observations d'un petit nombre de médecins qui ont tenté de substituer les plantes de leur pays à celles que les chances défavorables de la guerre maritime nous faisaient payer si cher. Cependant, d'heureuses expériences ont alors prouvé la possibilité de fabriquer avec la betterave un sucre indigène aussi bon que celui que fournit la canne des colonies; d'autres essais et des travaux suivis ont perfectionné la fécule colorante du pastel, au point de la rendre égale à l'indigo; enfin plusieurs arts ont cherché, avec plus ou moins de succès, à s'affranchir de ce tribut que la France payait à des pays étrangers pour différens de leurs produits; la médecine seule n'a rien fait ou presque rien fait pour s'en dispenser, ou même pour diminuer le besoin où elle est d'avoir recours à des substances étrangères, et la paix, en rétablissant la facilité des communications, a promptement fait oublier le peu de plantes indigènes proposées comme succédanées des exotiques.

Qu'on ne dise pas que ce goût pour les médicamens étrangers est un usage que l'on suit, parce que ceux qui nous ont précédés nous ont donné cette direction; non, c'est une manie dont on ne veut pas se départir, parce qu'on est toujours tenté de croire que ce qui vient de loin est meilleur que ce que nous avons auprès de nous, et les médecins de nos jours pensent absolument là-dessus comme ceux d'autrefois; car Pline reprochait, il y a dix-huit cents ans, aux médecins de Rome de donner la préférence aux drogues des pays étrangers. Si quelque chose était fait pour amener un changement, c'était assurément, comme nous venons de le dire, les événemens de ces derniers temps; mais ce qui prouve qu'il est peut-être impossible, c'est qu'en général, au lieu de chercher des succédanées aux médicamens exotiques, les médecins ont toujours continué, malgré la difficulté des circonstances, à introduire de nouvelles drogues étrangères; car, si depuis vingt-cinq ans, trente substances nouvelles ont été admises dans les différentes pharmacopees de l'Europe, il y en a les deux tiers qui n'appartiennent pas à cette partie du monde.

Mais quand bien même des circonstances défavorables au commerce des choses étrangères, n'auraient pas engagé les médecins à s'occuper des plantes de notre sol, ne devraient-ils pas, dans tous les temps, se livrer à des recherches qui peuvent concourir à la prospérité nationale? Plusieurs millions sortent de France chaque année pour l'achat des drogues exotiques, tandis que cet argent pourrait rester dans l'intérieur, et avoir une meilleure destination. Le sol de la France est assez vaste, et en même temps assez varié, pour que le nombre des végétaux qui croissent sur sa surface soit très-considérable. Les Pyrénées et les Alpes nourrissent les plantes de la Laponie et de la Russie, tandis que le Languedoc, la Provence et l'île de Corse voient éclore les fleurs et mûrir les fruits de la Grèce, de l'Espagne, du Portugal et même de plusieurs contrées de l'Afrique et des Indes. La France est peut-être le pays de l'Europe le plus riche en végétaux; au moins, jusqu'ici aucune Flore des royaumes voisins n'est égale à la sienne, qui compte beaucoup au-delà de cinq mille espèces.

Si la nature a fait naître avec profusion, dans nos climats, tant de plantes diverses, nous devons croire que cette mère bienfaisante ne les a pas seulement destinées à être le stérile ornement de la terre, mais qu'elle leur a donné à toutes, des propriétés qui soient dans le cas de suffir à nos besoins. Cette foule de végétaux que partout nous voyons éclore autour de nous, forme des familles, des genres, tous doués de vertus plus ou moins recommandables. Cependant ces plantes sont foulées aux pieds avec mépris; elles sont négligées comme si

elles n'avaient aucune vertu, et l'on préfère payer bien cher celles qui viennent des pays éloignés. Mais n'est-il pas ridicule de croire que, pour guérir une maladie, il soit nécessaire de parcourir toutes les parties de la terre, et de mettre les deux mondes à contribution ?

Cessons d'aller chercher la rhubarbe à la Chine et en Sibérie, le séné en Egypte et jusque dans l'Inde, l'aloès en Guinée, le quinquina au Pérou, l'ipécacuanha au Brésil; affranchissons-nons de ce tribut honteux que nous payons aux pays étrangers, en employant nos plantes indigènes, dans lesquelles nous trouverons des médicamens aussi bons, souvent meilleurs, toujours préférables, parce qu'ils seront plus récens, qu'ils pourront être recueillis avec plus de soin, et enfin parce qu'on sera plus sûr de leur identité. Bannissons surtout, dès à présent, de la matière médicale ces substances étrangères qui ne présentent aucun avantage évident sur celles que produit notre sol. Ainsi, l'huile de ricin, extraite des fruits de la plante qui serait venue dans notre climat, n'aurait pas cette âcreté qu'on trouve si souvent à celle qu'on nous apporte de l'Amérique, parce qu'on l'y prépare sans dépouiller la graine de son embryon, dans lequel réside ce principe âcre, qui rend quelquefois son emploi dangereux. La casse et les tamarins n'ont pas de propriétés différentes de nos pruneaux, et ces derniers ont, au contraire, l'avantage de présenter de nombreuses variétés. Le séné est plus fortement purgatif que la globulaire, mais il a une saveur et une odeur infiniment plus désagréables. Depuis quelques années on a réussi, en Europe, à retirer le camphre de plusieurs plantes aromatiques; on a récolté sur le pavot somnifère, cultivé en France, de véritable opium en larmes, et par contusion et expression de ses capsules fraîches on a retiré divers extraits qui suppléent parfaitement l'opium d'Orient. La térébenthine qui découle des mélèzes de nos Alpes pourrait être utilement substituée aux baumes de copahu, de la Mecque et de tolu, qui, le plus souvent, ne nous arrivent que falsifiés. La racine de valériane paraît avoir des propriétés très-analogues à celles de la serpentaire de Virginie. Le sang-dragon n'agit qu'à la manière du tannin, principe contenu dans l'écorce de nos chênes et de beaucoup d'autres végétaux. Enfin, nous ne manquons pas, dans nos plantes indigènes, de substances fades, mucilagineuses, sucrées, aromatiques, vireuses, âcres, poivrées, acerbes, acides, styptiques, amères.

Les drogues exotiques sont souvent gâtées par le voyage ou le séjour dans les magasins, plus souvent encore elles sont falsifiées par la cupidité des marchands; et, dans ce cas, les préparations qu'on en retire manquent l'effet qu'elles doivent produire, et ne remplissent pas l'attente du médecin. Ces in-

conféniens disparaîtront lorsque ceux qui exercent l'art de guérir voudront se livrer à l'étude des plantes de leur patrie, et les employer à la place de toutes les substances étrangères qui, comme nous l'avons déjà dit, sont aujourd'hui presque les seules qui composent notre matière médicale.

C'est surtout pour ceux qui exercent la médecine dans les campagnes, qu'il serait utile de bien connaître les plantes indigènes. La classe d'individus auxquels ils sont destinés à donner des soins, ne peut souvent se procurer les médicamens qu'on trouve habituellement dans les pharmacies, à cause de leur prix trop élevé, ou au moins ses moyens ne lui permettent d'employer que ceux qui ne sont à meilleur marché que parce qu'ils sont avariés, de mauvaise qualité ou sophistiqués. Cependant cette classe d'hommes peu fortunés ou même indigens a, plus qu'une autre, besoin de secours prompts et efficaces; le travail seul peut et doit la faire vivre, et lorsqu'une maladie vient interrompre l'ouvrage journalier d'un de ces hommes, toute sa famille est bientôt plongée dans la misère. Si la guérison de ce malheureux dépend alors de l'administration de quelque médicament que sa rareté ou son prix élevé ne lui permettent pas de se procurer, il ne pourra recouvrer promptement cette santé qui lui est si nécessaire, et ses maux et sa misère se prolongeront souvent jusqu'à ce que la mort vienne y mettre un terme.

C'est donc principalement pour la classe indigente ou laborieuse, que les médecins devraient rechercher les propriétés des plantes qui croissent spontanément dans nos champs, dans nos bois, dans nos prairies. Ces plantes que l'on a toujours sous la main pourraient habituellement, si elles étaient bien connues, remplir beaucoup d'indications utiles, et le pauvre leur devrait souvent le rétablissement de sa santé, qu'il est obligé d'attendre des seuls efforts de la nature, quand il est privé, soit par l'éloignement, soit par la pénurie de ses moyens, d'avoir recours aux remèdes pharmaceutiques.

Enfin, une dernière considération me paraîtrait surtout, devoir engager les élèves en médecine à apprendre à connaître les plantes de leur pays : c'est qu'il est honteux pour eux, lorsqu'ils se livrent à la pratique, qu'ils soient tellement ignorans, sous ce rapport, que plusieurs ne puissent distinguer les espèces les plus vulgaires, celles mêmes qu'ils prescrivent tous les jours pour faire les infusions et les décoctions les plus communes, et qu'ils soient obligés de répondre d'une manière évasive lorsqu'ils sont consultés sur le nom d'une plante qu'on leur présente, ou lorsqu'en leur montrant l'herbe qu'ils ont ordonnée, on leur demande si c'est bien elle qu'on leur met sous les yeux. Leur ignorance, dans ce cas, a le grave incon-

vénient de faire faire ou de laisser faire aux malades des substitutions dangereuses, ou toujours plus ou moins préjudiciables, lorsque les plantes substituées, sans avoir des propriétés très-actives, en ont d'opposées à celles qui étaient dans l'indication d'après la maladie. C'est ainsi qu'un médecin de mes amis a vu substituer les feuilles de gratiole à celles de plantes émollientes, et qu'un malade prenait de l'extrait de cerfeuil sauvage au lieu d'extrait de ciguë; c'est encore ainsi que j'ai trouvé de la fumeterre employée pour du serpolet, du marrube donné pour du narcisse, et de l'hyssope pour de la saponaire.

M. Mérat, au mot *herbier*, a présenté des considérations importantes sur les moyens qu'il conviendrait de mettre en usage dans les écoles de médecine, pour forcer les jeunes gens à acquérir les connaissances indispensables sur les plantes usuelles.

MÉMOIRE sur la question : « Quels sont les végétaux indigènes que l'on pourrait substituer dans les Pays-Bas aux végétaux exotiques, relativement aux différens usages de la vie ? » qui a remporté, en 1783, le prix de l'Académie impériale et royale des sciences et belles-lettres de Bruxelles ; par M. Fr. Xavier Burtin. in-4°. Bruxelles, 1784.

COSTE et WILLEMET, Matière médicale indigène, ou Traité des plantes nationales, substituées avec succès à des végétaux exotiques ; ouvrage qui a remporté, le 3 décembre 1776, le premier prix double, au jugement de MM. de l'Académie des sciences, belles-lettres et arts de Lyon ; nouvelle édition in-8°. Nancy, 1793.

OBSERVATIONES *circa remedia nonnulla indigena, d. 17 aprilis* 1790, *resp. Laurentius Magnus Holmer, apud opus cui titulus : Dissertationes academicæ Upsaliæ habitæ sub præsidio Carol. Petr. Thunberg* ; vol. 1, p. 277. in-12. *Gottingæ*, 1799.

CAILLARD (Jacques Louis), Exposé des expériences faites sur les fébrifuges indigènes, à la clinique de M. le professeur Bourdier, présenté et soutenu à la Faculté de Médecine de Paris, le 27 avril 1809.

REPERTORIUM *remediorum indigenorum exoticis in medicina substituendorum, cui palmam adjudicavit Societas medicorum Burdigalensis in sessione sua* 30 *augusti* 1809 ; *auctore P. E. Wauters* ; in-8°. *Gandæ*, 1810.

(LOISELEUR DESLONGCHAMPS)

INDIGESTE, adj., *indigestus* ; nom sous lequel on désigne un aliment qui est difficile à digérer.

Plusieurs causes peuvent empêcher les alimens d'être digérés; on peut les diviser en deux classes; 1°. celles qui sont relatives aux organes de la digestion, 2°. celles qui se rapportent aux alimens mêmes.

§. 1. *Des causes organiques qui rendent les alimens indigestes.* Nos organes ont besoin d'être dans l'état d'intégrité et de santé, pour que la digestion puisse s'opérer d'une manière régulière ; lorsqu'il en est autrement, les alimens les plus sains deviennent indigestes, surtout si l'affection morbifique a quelque gravité. Nous allons présenter les groupes principaux de ces lésions.

Dans le premier, on peut placer les lésions physiques des organes de la digestion ; ainsi leur déplacement, leur compression, leur déchirement, leur adhérence contre nature, etc., sont fréquemment des obstacles à la digestion des alimens. Au mot *indigestion*, nous entrerons dans plus de détails sur ces lésions physiques et organiques.

L'idiosyncrasie est une cause inexplicable, mais fréquente, qui rend indigeste telle ou telle substance alimentaire. Combien ne voit-on pas de sujets vomir des alimens dont les autres font leur nourriture habituelle ! Certains médicamens ont le même sort par l'idiosyncrasie des individus. Quelquefois cet état n'est que morbifique ou accidentel ; mais souvent aussi il est naturel au sujet.

Le défaut ou l'excès de tonicité naturelle à l'estomac rend également indigestes des alimens qui, dans les circonstances ordinaires, ne le sont nullement. Il est souvent difficile de décider lequel de ces deux états empêche la digestion, et il faut avouer que si on était tombé dans un excès, en admettant autrefois que c'était le plus souvent le manque de tonicité de l'estomac qui rendait pénible cette fonction, on en est venu au défaut opposé aujourd'hui, en regardant presque constamment comme suite de tonicité augmentée la difficulté de digérer qu'éprouvent tant d'individus.

Les irritations sont causes que fréquemment nos alimens sont indigestes ; ce sont même ces états morbifiques qui troublent plus fréquemment les fonctions digestives que tout autre.

A. *L'irritation nerveuse*, qui est distincte de l'idiosyncrasie, puisqu'elle n'existe que dans un des tissus formateurs de l'estomac, qu'elle est susceptible d'augmentation, de diminution, de cessation même et de reprise, est fréquemment la cause qui rend les alimens indigestes. Chez les personnes sujètes aux névroses, on voit fréquemment cet état morbifique de l'estomac, et le trouble digestif qui en est la suite.

B. *L'irritation fébrile* rend souvent la plus petite quantité d'aliment indigeste. On sait que, dans les fièvres, les alimens ne peuvent être digérés ; le plus souvent, l'état d'inappétence qui existe empêche qu'on n'en prenne ; mais si, contre le vœu de la nature, on en faisait usage, l'aliment le plus léger, le plus sain deviendrait indigeste.

C. On en doit dire autant de l'*irritation inflammatoire*, lorsqu'elle attaque les organes de la digestion ; son état aigu s'oppose même à ce qu'il soit ingéré la plus petite parcelle alimentaire dans l'estomac, et les vomissemens les plus prononcés se manifestent même pour de simples boissons. L'état chronique, ordinairement plus modéré, laisse passer une certaine

quantité de nourriture ; mais bien souvent aussi les alimens les plus appropriés deviennent indigestes. L'inflammation chronique de l'estomac, état obscur, et bien difficile à reconnaître, mais que les observations des modernes ont permis de mieux apprécier, est plus fréquemment qu'on ne l'admettait jadis, cause des troubles de la digestion.

D. *L'irritation squirreuse*, *cancéreuse*, et en général celle qui produit tous les tissus susceptibles de ramollissement, est encore une cause qui rend les alimens indigestes, à l'instar des irritations précédentes : elle est seulement plus rare ; mais aussi elle est irremédiable lorsqu'elle existe, et conduit presque toujours les malades à une fin désastreuse.

Toutes les causes précédentes rendent indigestes les alimens, sans que ceux-ci y soient pour rien ; on peut dire même que ces circonstances sont plus fréquemment existantes que celles qui tiennent aux alimens mêmes, sur lesquelles la volonté de l'homme peut spécialement agir, tandis qu'elle est sans puissance sur les affections morbifiques de nos viscères.

§. II. *Des alimens indigestes.* Les substances qui servent à la nourriture de l'homme devraient toutes être de facile digestion, si la bizarrerie de ses goûts, leur dépravation même, n'en ordonnaient souvent autrement ; on peut encore ajouter que la disette, la misère le forcent parfois à se nourrir d'alimens insolites ou détériorés, et fréquemment indigestes. Nous venons de voir que l'état morbifique rendait indigestes les alimens qui ne l'étaient pas avant son existence ; nous ajouterons qu'il y a des alimens décidément indigestes pour tous les hommes.

Dans les alimens de l'homme, les principes qui paraissent surtout nutritifs par excellence, sont la partie amilacée dans les végétaux, et la gélatine dans les animaux. Ces deux substances, qui sont en proportion diverse, suivant l'aliment, rendent les substances où elles se trouvent d'autant plus nourrissantes, qu'elles sont en quantité plus forte et moins masquée par d'autres principes peu ou point nutritifs. Les alimens sont d'autant moins indigestes qu'ils en recèlent davantage, parce qu'il y a moins de travail gastrique pour extraire la fécule et la gélatine, qui toutes deux se dissolvent facilement dans les liquides de la digestion, ce qui leur permet d'être facilement absorbés, ou du moins de passer dans les secondes voies, pour aller s'assimiler aux organes. La portion des alimens qui n'est pas absorbée, forme les excrémens solides ; la portion de ceux absorbés qui ne s'assimile pas, forme les liquides ; les alimens forment d'autant moins d'excrémens, qu'ils sont moins indigestes.

Les alimens sont indigestes par leur quantité ou par leurs

qualités. La quantité trop considérable d'un aliment unique ou varié rend indigeste toute substance alimentaire. La plus facile à digérer, le pain, par exemple, devient indigeste, si on en prend au delà des forces digestives de l'estomac. *Voyez* INDIGESTION.

Quant aux qualités indigestes des alimens, elles peuvent être rapportées à des chefs différens; ainsi ils peuvent être indigestes par leur nature propre, ou bien devoir cette manière d'être à des préparations qu'on leur a fait subir, ou enfin l'acquérir par l'assaisonnement qu'on y a joint.

1°. *Alimens indigestes par eux-mêmes.* Je ne prétends pas présenter la liste de ces alimens, qui pourrait être démesurément longue, puisqu'il me faudrait parcourir la liste culinaire des différens peuples. Je me bornerai à indiquer des classes d'alimens généralement reconnus pour indigestes.

Les alimens crus, ceux qu'on désigne sous le nom de *crudités*, sont généralement indigestes, du moins pour beaucoup d'individus, car il y en a de privilégiés à qui rien ne fait mal. Nous rangerons dans cette catégorie les fruits non mûrs, les végétaux, soit racines, feuilles ou autres parties qui n'ont pas subi de coction, la salade, les radis, raves, artichauts verts, etc., qui sont en général indigestes, outre qu'ils sustentent peu ou point.

Les alimens durs, comme les viandes des vieux animaux, les substances trop compactes, les tendons, les cartilages, les ligamens; ces substances sont en général indigestes, d'abord parce que les dents n'ont pu exercer sur elles une mastication suffisante, puis parce que les sucs digestifs n'ont pu les amollir suffisamment pour en former un chyme parfait, à quoi leur peu de division est un obstacle.

Les alimens visqueux sont également indigestes, mais par une raison contraire. Les trop jeunes animaux, ou certaines parties des adultes, contiennent trop de mucilage, et enduisent l'estomac d'une couche glutineuse qui rend la digestion très-difficile. Le veau, chez beaucoup de personnes, cause des indigestions; les pieds de mouton, de veau, de bœuf, les grenouilles, les limaçons, etc., sont indigestes pour beaucoup de sujets, à cause de la grande quantité de parties glaireuses, visqueuses qu'ils renferment.

Les alimens acerbes, acides, ne sont pas moins indigestes que les précédens; ils agissent sur l'estomac d'une manière particulière, et provoquent fréquemment l'indigestion. Les fruits verts, ceux qui sont naturellement acerbes, comme les grenades, les coings, les nèfles, les citrons, les groseilles non mûres, le raisin dans le même état, sont très-indigestes. Les enfans, et beaucoup de femmes, aiment ces alimens, ainsi que

ceux assaisonnés avec le vinaigre; mais ils leur causent toujours des maux d'estomac qui les forcent d'y renoncer bientôt. J'ai vu plusieurs jeunes filles périr pour avoir bu pendant quelque temps du vinaigre, dans l'intention de se maigrir, ce à quoi elles ne parvenaient que trop.

Les alimens fermentescibles sont indigestes, en ce qu'ils éprouvent des combinaisons nouvelles dans nos entrailles, qu'ils dilatent, ce qui rend la digestion douloureuse. Ceux qui tiennent du mucoso-sucré dans leurs principes constitutifs, sont susceptibles de subir des fermentations intestines : ainsi, le raisin, les fécules pas assez cuites, les alimens très-composés, fermentent dans l'estomac, et sont souvent causes d'indigestion. Les alimens venteux, comme le sont la plupart des légumes secs, haricots, pois, lentilles, ne sont peut-être pas distincts, sous ce rapport, des fermentescibles, et produisent presque les mêmes phénomènes pendant la digestion. Ils sont regardés, en général, comme indigestes pour les estomacs délicats.

Enfin, *les alimens détériorés*, gâtés, etc., sont indigestes suivant leur degré d'altération. Dans les temps de disette, où l'on est souvent forcé d'en faire usage, on observe beaucoup de lésions du système digestif, qui résultent de ce genre de nourriture. Le temps présent ne nous en offre que trop d'exemples, comme on peut le voir dans les hôpitaux et autres lieux où on soigne les pauvres.

2°. *Alimens rendus indigestes par les préparations qu'on leur a fait subir.* C'est le plus souvent pour conserver les substances alimentaires, ou pour s'en servir dans des voyages de long cours, ou enfin pour les employer à une époque de l'année où l'on ne pourrait s'en procurer, qu'on leur fait subir des préparations particulières; mais elles ont presque toujours le grand inconvénient de les rendre indigestes. Heureusement que le plus souvent ces alimens sont destinés à des estomacs robustes, qui n'en éprouvent que peu d'atteintes; dans le cas contraire, ils sont fréquemment nuisibles.

Les alimens desséchés au soleil, au feu, deviennent durs, se racornissent, et semblent perdre de leurs facultés nutritives. Les chairs, les végétaux desséchés, sont certainement moins faciles à digérer que dans leur état de fraîcheur, et le plus souvent on est obligé de les ramollir, en les faisant tremper dans l'eau, pour pouvoir s'en nourrir.

Les alimens fumés sont dans le même cas. Cependant ils sont en général moins durs, et moins indigestes par conséquent. On sait combien certains peuples consomment de poissons fumés (*Voyez* ICHTYOPHAGE), de viandes de porc également conservées à la fumée; et chez eux ces alimens causent rare-

ment les affections gastriques qu'on rencontre lorsque les individus n'en font qu'un usage accidentel. Au surplus, on ne pourrait manger de ces alimens en aussi grande quantité que dans l'état frais, sans en être très-incommodé.

Les alimens salés sont d'un usage très-fréquent, quoique généralement indigestes; ils sont d'une grande ressource dans les voyages maritimes, dans les régions qui présentent peu de ressources. Mais leur usage continuel est sujet à des inconvéniens graves. C'est à ce genre de nourriture qu'on a rapporté, en grande partie, la production du scorbut, maladie terrible qui dépeuple les équipages des vaisseaux, et même les voisinages de la mer, les lieux où sont renfermés beaucoup d'individus, etc. Les salaisons sont peu employées dans les grandes villes, où les alimens frais sont abondans; mais les gens des campagnes les recherchent avidement, et les préfèrent aux viandes fraîches. Leur estomac, plus vigoureux, leur permet effectivement d'en faire plus d'usage que celui du citadin.

Les viandes conservées dans les graisses, les huiles, et autres corps gras, sont souvent indigestes par le rancissement de la partie graisseuse qui les recèle. Dans l'état récent, les alimens ainsi préparés sont peu différens de l'état frais; mais, avec le temps, l'oxigénation de la graisse les altère, et cet état se communique aux viandes elles-mêmes. Le rancissement des graisses est un phénomène bien connu; elles jaunissent, deviennent âcres, perdent leur saveur douce, et sont alors indigestes pour le plus grand nombre d'estomacs; car quelques-uns ne dédaignent pas les viandes nn peu rances. Qui ne sait que les paysans préfèrent le lard jaune à celui qui vient d'être retiré de l'animal?

3°. *Alimens indigestes à cause de leur assaisonnement.* Beaucoup d'alimens ne peuvent être donnés à l'homme dans l'état où la nature nous les présente. Il a donc fallu leur donner un assaisonnement qui les rendît plus agréables au goût, et qui en favorisât la digestion. Le sel est le plus simple et le plus essentiel des assaisonnemens. Les animaux même en aiment l'usage, qui leur est parfois nécessaire dans certains cantons et dans certaines saisons de l'année. L'homme civilisé a ajouté à cet assaisonnement, indispensable pour beaucoup d'alimens, une multitude d'autres, qui n'ont pour but que de procurer aux mets dont il se nourrit une saveur plus agréable, qui pique sa sensualité, et lui fait dépasser souvent son appétit véritable. Ce sont des aromates, des acides, des substances âcres, piquantes, etc., qu'il ajoute le plus souvent comme assaisonnement.

Si nous avions à indiquer les assaisonnemens nuisibles, nous aurions presque à transcrire les formulaires de cuisine. Il est

effectivement peu de préparations alimentaires décrites dans ces livres, qui n'offrent une liste des substances diverses à ajouter à tel ou tel aliment, sous prétexte de lui donner plus de saveur, plus de goût. On y trouve de monstrueux assaisonnemens, tous plus indigestes les uns que les autres, véritables sources d'une multitude de maux, comme l'échauffement, la goutte, les inflammations lentes, les maladies de la peau, les irritations de nature diverse, et pas un seul mot sur l'apprêt simple et naturel de nos alimens. Voyez les cartes de nos restaurateurs, vous croiriez être aux Indes, à la Chine, en lisant le nom baroque de leurs mets. L'humble bouilli, la saine cotelette, le salutaire beefteck, osent à peine y figurer. Qu'il y a loin de là à la nourriture végétale et simple de nos villageois, qui en sont récompensés par une longue vie, exempte de la plupart des infirmités des habitans des cités!

Si l'homme connaissait bien tous les agrémens qui résultent d'une nourriture simple, et seulement prise en quantité suffisante, il fuirait ces alimens composés, épicés, âcres. Le bien-être qu'on éprouve, la légèreté d'esprit et de corps qu'on ressent, en usant sobrement d'alimens sains, ne peuvent être bien appréciés que par ceux qui ont usé de ce régime. Une santé robuste, un sommeil tranquille, la sérénité de l'ame, un véritable état de calme et de bonheur, est la récompense de l'homme qui ne fait point usage d'alimens indigestes, et qui n'use de ceux qui sont sains qu'en quantité raisonnable.

(MÉRAT)

INDIGESTION, s. f.; *indigestio*, *prava coctio*, dépravation de la digestion. Il y a trois variétés de lésions de la digestion, auxquelles les Grecs ont donné des noms particuliers. 1°. l'*apepsie* ou l'absence presque totale de digestion, comme dans la lientérie, où les alimens sont rendus sans aucune altération; 2°. la *bradipepsie* ou digestion lente; 3°. la dyspepsie ou digestion difficile. Sous le nom d'*indigestion* proprement dite, on entend communément un trouble passager et subit de la digestion. Nous en traiterons plus particulièrement dans cet article.

L'importance de la fonction connue sous le nom de digestion, mérite à juste titre l'attention des physiologistes, et justifie les efforts qu'ils ont faits pour en découvrir tous les phénomènes. Les lésions de cette fonction sont également dignes d'occuper les loisirs du médecin observateur, tant à cause de leur fréquence, que parce qu'elles compromettent souvent la santé. Je n'ai trouvé nulle part réunies en corps de doctrine les différentes recherches que ce sujet comporte, et j'ai pensé qu'il y aurait peut-être quelque utilité à le faire. Les maladies vulgaires ne méritent pas moins l'attention du médecin que

celles qui sont rares et singulières ; et un sujet n'est pas méprisable, comme on est quelquefois porté à le croire, parce qu'on a souvent occasion de l'observer.

Est-ce cette fréquence qui a empêché jusqu'ici les auteurs de s'en occuper ? Je ne sais ; mais le fait est que pas un n'en parle dans son ensemble. Sauvages, qui a classé deux mille quatre cents maladies, ne place en aucun endroit l'*indigestion*, tandis qu'il fait des genres de la plupart des symptômes de cette maladie. Cullen classe la dyspepsie dans la Classe II, ordre 2, genre 45 de sa Nosologie.

§. 1. *Causes des indigestions.* On peut ranger dans quatre séries toutes les causes qui troublent la digestion. 1°. Celles qui tiennent aux vices ou maladies des organes autres que ceux destinés à la digestion ; 2°. celles qui ont rapport aux vices ou maladies des organes digestifs ; 3°. celles qui proviennent des alimens ; 4°. celles dues aux circonstances concomitantes et extérieures des repas.

PREMIERE SÉRIE. *Causes des indigestions par lésions des organes autres que ceux de la digestion.* Les maladies des organes étrangers à ceux de la digestion sont souvent cause de la lésion de cette fonction. Tous les viscères communiquent ensemble au moyen du *consensus* général. On sait que le cerveau, les poumons, la matrice, la vessie, etc., pris d'affections morbifiques, aiguës ou chroniques, surtout des premières, permettent difficilement, ou empêchent totalement cette fonction de s'exécuter paisiblement. La peau peut également avoir de la réaction sur l'estomac. Je connais un médecin qui a une dartre au périnée ; toutes les fois qu'elle disparaît, il en est averti par une indigestion.

Les organes contigus à l'estomac gênent mécaniquement l'exécution de la digestion par leur augmentation de volume. Le foie, la rate, le pancréas, le mésentère, etc., engorgés, squirreux, cancéreux, pressant contre l'estomac, ou le canal intestinal, apportent un empêchement notable aux phénomènes digestifs. Des tumeurs contre nature développées aux mêmes lieux, produiront le même effet. On est quelquefois embarrassé pour savoir à quoi on doit attribuer les lésions de la digestion, et l'ouverture seule des cadavres a éclairé sur leurs causes, dues à des hypertrophies viscérales.

Des adhérences contre nature, soit entre les viscères de la digestion et ceux contigus, soit seulement entre ces derniers, peuvent empêcher cette fonction de s'exécuter suivant son rhythme habituel. On a vu souvent que c'était à des adhérences semblables qu'étaient dues les difficultés de digérer que des sujets avaient eues toute leur vie ; la plus fréquente est l'adhérence de l'épiploon avec une autre partie de l'abdomen, qui

empêche alors l'estomac de se développer convenablement.

DEUXIEME SÉRIE. *Causes d'indigestions produites par le vice des organes digestifs.* Tous les organes qui servent à cette fonction peuvent apporter de l'empêchement à sa parfaite exécution, non-seulement par leurs maladies aiguës, mais par leurs altérations organiques. Ces dernières surtout, en apportent de plus insurmontables que les autres. Nous allons passer en revue les principales.

Les joues enflammées, paralysées, perforées, détruites, etc., nuisent à l'acte de la mastication, et par suite à la digestion.

Les dents, qui servent essentiellement à la mastication, n'y sont cependant pas rigoureusement nécessaires, puisqu'on voit des personnes broyer leurs alimens et bien digérer, quoique privées de ces os; néanmoins, dans le premier temps de leur chute, et jusqu'à ce que les gencives aient pris la consistance qu'elles doivent acquérir par l'usage même, la digestion s'en ressent plus ou moins, et il y a beaucoup de vieillards qui doivent le délabrement de leur estomac et leur mauvaise digestion à la perte de leurs dents.

L'inflammation, le gonflement, l'ulcération, et la privation de la langue nuisent à la mastication et à la déglutition; le bol alimentaire ne peut plus être porté dans l'arrière-bouche.

Le palais, le voile du palais, perforés, détruits, nuisent également à la mastication et à la déglutition, en ce qu'ils ne fournissent plus le point d'appui nécessaire pour que ces deux opérations aient lieu convenablement. J'ai vu beaucoup de vénériens se trouver dans ce cas; ils évitaient l'inconvénient du passage des alimens dans les fosses nasales au moyen d'un obturateur; c'est le meilleur parti à prendre en pareille circonstance, lorsqu'il y a possibilité d'en placer un.

Le pharynx et l'œsophage ulcérés, rétrécis, paralysés, etc., peuvent présenter les mêmes obstacles aux diverses opérations préparatoires de la digestion. Dans les deux derniers cas, il y a quelquefois impossibilité absolue du passage des alimens, et alors il n'y a réellement pas lésion de la digestion; il y a absence de cette fonction produite par l'occlusion du passage qui conduit à l'estomac, ou par son défaut d'action. On place dans ce cas des sondes de gomme élastique dans l'œsophage, pour remédier à cet état morbifique : des tumeurs qui presseraient sur ce conduit, pourraient gêner ou même obstruer totalement le passage des alimens.

Si les organes précédens viciés nuisent quelquefois à la digestion, l'estomac qui en est le centre, est bien plus souvent cause des altérations de cette fonction. L'estomac produit les lésions de la digestion, 1°. par son déplacement; 2°. par ma-

ladies de ses membranes ; 3°. par le mauvais état des sucs qui s'y rencontrent.

D'abord, on n'ignore pas que, dans l'état ordinaire, l'estomac jouit d'une force digestive proportionnée ordinairement à la vigueur du sujet, à son âge, à la saison de l'année, etc. On sait aussi que cette règle est loin d'être générale, puisqu'on voit des sujets maigres prendre une quantité prodigieuse d'alimens et les bien digérer, tandis que d'autres plus robustes se nourrissent beaucoup moins. Les enfans digèrent ordinairement promptement et facilement; cette fonction s'exécute plus péniblement chez les vieillards, aussi peut-on dire que la vieillesse est l'âge des indigestions. Dans la saison chaude, on mange moins, et la digestion se fait plus difficilement que dans les temps froids, etc.

1°. Le déplacement de l'estomac met obstacle à la digestion en dérangeant le rapport naturel de ses parties, en gênant son développement et empêchant le passage des alimens. Heureusement que la hernie de l'estomac est une chose rare. Les autres genres de déplacement ne sont pas non plus fort communs.

2°. On peut mettre au rang des maladies des membranes stomachiques, leur faiblesse naturelle. On voit dans le monde un bon nombre d'individus, de femmes surtout, qui ne peuvent prendre qu'une petite quantité d'alimens à la fois, et avoir assez de peine à les digérer; cependant leur santé est assez bonne d'ailleurs ; d'autres personnes sont obligées de faire un choix d'alimens, et sont forcées de vivre avec beaucoup de sobriété et de réserve, à cause du défaut d'énergie de leur organe gastrique.

Les deux principales maladies des membranes de l'estomac, sous le point de vue qui nous occupe, sont l'inflammation et la squirrosité. L'inflammation essentielle est une maladie peu fréquente ; mais quand elle a lieu, cet organe ne peut supporter la plus petite quantité d'alimens, soit solides, soit liquides. L'inflammation chronique est beaucoup moins fréquente ; elle est la source d'un grand nombbre de lésions de la digestion, qui ne sont bien connues que depuis les travaux de M. Broussais sur cette partie. L'irritation fébrile, et toute autre espèce, est encore une cause fréquente d'indigestion.

La squirrosité de l'estomac est une lésion très-fréquente; elle peut attaquer le *cardia*, le corps de l'estomac ou le pylore; c'est surtout lorsqu'elle a lieu dans ce dernier point, et c'est le plus souvent, que la digestion est plus maléficiée; dans la dernière période de cette lésion, les alimens sont totalement rejetés, et les malades n'étant plus sustentés, tombent dans le marasme. Il y a un cas assez rare de squirrosité de l'estomac, qui

trouble aussi beaucoup la digestion; c'est celui où ce viscère, après avoir contracté des adhérences avec la paroi antérieure de l'abdomen, vient se faire jour à l'extérieur. Beaucoup de médecins se rappelleront l'observation d'une femme morte il y a environ seize ans à la Charité, qui a été consignée dans la Nosographie chirurgicale de M. Richerand, laquelle avait une perforation de l'estomac. On voyait sortir les alimens qu'on lui faisait prendre par l'ouverture extérieure; cette femme périt dans le marasme.

Il peut exister d'autres maladies des membranes de l'estomac que celles que je viens de rappeler; mais je ne dois parler que des plus communes.

Je ne dois pourtant pas omettre un état, qu'on désigne sous le nom de *nerveux*, de l'estomac, qui consiste dans une sorte d'antipathie de ce viscère pour tel ou tel aliment. Les personnes ainsi constituées ne peuvent ingérer les alimens, comme l'ognon, le fromage, etc., sans avoir d'indigestion. Cet état est ordinairement constitutionel; mais on le voit pourtant être passager, et n'exister qu'à certaines époques de la vie, pendant la grossesse, pendant les règles, dans l'âge critique, etc. *Voy.* IDIOSYNCRASIE.

3°. Les sucs exhalés par la membrane interne de l'estomac et ceux qui lui sont étrangers, mais qui peuvent se rencontrer dans ce viscère, sont susceptibles d'empêcher les digestions par leurs quantités ou leurs qualités morbifiques. On voit effectivement qu'en plusieurs occasions c'est plutôt par leur altération particulière que par leur quantité, que sont causés les embarras de l'estomac, puisqu'il y a souvent très-peu de matières rendues lors des vomissemens, et que néanmoins cette petite quantité suffit pour rétablir l'équilibre et la santé. Quant à la quantité, il est bien prouvé qu'elle peut mettre obstacle aux bonnes digestions, en privant cet organe, par l'enduit qu'ils forment sur ses parois, de la sensibilité qui le met en rapport avec les substances alimentaires. Ces deux cas constituent ce qu'on appelle ordinairement *embarras gastrique*. Quand il existe, les digestions sont interrompues, il y a inappétence, dégoût, vomissement, etc. L'embarras gastrique, pour le praticien, se présente sous trois variétés, l'un purement bilieux, c'est le plus fréquent; un autre qui est totalement muqueux; un troisième est essentiellement composé de restes d'alimens, et est appelé *saburral*; il n'est le produit d'aucune sécrétion comme les deux autres. Enfin, il peut être mixte, c'est-à-dire tenir plus ou moins de ces trois variétés, et c'est peut-être celui qui a lieu le plus ordinairement.

Les intestins empêchent la digestion par les mêmes causes que l'estomac; les maladies qui attaquent ce conduit musculo-

membraneux ne mettent de différences dans les troubles qu'elles apportent à cette fonction, que celles que comportent leur usage et leur organisation; ainsi, dans les mêmes cas, au lieu de vomissemens, il y a des diarrhées bilieuses, muqueuses ou lientériques. On peut observer pourtant que l'inflammation des intestins est plus fréquente que celle du ventricule, tandis que le squirre y est bien plus rare. Quant aux hernies, leur fréquence ne peut entrer en comparaison avec celle de l'estomac; mais elles ne sont pas sujettes à troubler les digestions comme celles de l'estomac, tant qu'elles restent sans étranglement.

Troisième série. Causes d'indigestion provenant des alimens. Les alimens peuvent empêcher la digestion par leur température, leur quantité ou leur qualité. On doit, dans leur appréciation, examiner l'effet des alimens solides et celui des liquides.

1°. La température des alimens, particulièrement celle des liquides, cause de mauvaises digestions, lorsqu'elle diffère par trop de celle du corps humain. Personne n'ignore que les alimens trop froids, les boissons à la glace, sont ennemis d'une bonne digestion, surtout chez les personnes faibles. Je connais des individus qui ne peuvent prendre de glaces sans avoir une indigestion. Je ne sais si les alimens trop chauds, soit liquides, soit solides, n'auraient pas les mêmes inconvéniens: il est vrai qu'on a rarement occasion de voir cette fonction troublée par l'excès de chaleur, parce que le palais, dont la susceptibilité pour la chaleur est plus forte que celle de l'œsophage, n'en permet pas l'entrée.

2°. La qualité des alimens est une source fréquente d'indigestion. La mauvaise qualité d'un aliment peut lui être propre, ou venir de son apprêt; il y en a beaucoup qui veulent être cuits pour être digérés, et rien n'est plus vrai que le dicton vulgaire : *les crudités sont indigestes*. Les substances âcres, chaudes, épicées, nuisent par leur excès, dans notre climat au moins, et par leurs qualités irritantes; cependant l'habitude nous en a presque fait un besoin. Quelques alimens ne sont pas mangeables pour le commun des hommes, à cause de la grande difficulté qu'ils ont à être digérés; d'autres acquièrent des qualités vénéneuses, et donnent de terribles indigestions. Beaucoup de personnes ne peuvent digérer tel ou tel aliment, que d'autres digèrent fort bien. Le gros pain bis des campagnes ne pourrait, par exemple, être digéré par la plupart des petites-maîtresses de Paris. Certains *apprêts* ne sont pas moins nuisibles à la santé que la mauvaise qualité des alimens.

La nature des boissons n'est point indifférente pour une bonne digestion; elles doivent être en général naturelles et

sans falsification, ce qui est difficile dans les grandes villes. Quelques individus dont l'estomac est très-irritable, ne peuvent souffrir d'autre boisson que l'eau. *Voyez* HYDROPOTE.

3°. La quantité des alimens est encore plus fréquemment cause des lésions de la digestion, que leur température et leur qualité. Dès qu'on a dépassé les proportions que l'estomac et les forces gastriques comportent, on est menacé d'indigestion. Il y a des nourritures qu'on peut prendre en plus grande quantité que d'autres, parce que la digestion est plus facile. Il y a quelques circonstances qui permettent de manger un peu plus abondamment sans que cela nuise; la société, la joie, l'usage bien entendu des liqueurs stomachiques, etc., semblent augmenter les facultés digestives. L'usage de trop manger est sujet à des inconvéniens qui sortent de mon sujet, et nous n'avons pas ici à faire l'histoire des gros mangeurs.

Albinus englontit dans une matinée
De quoi rassasier vingt mortels affamés.
Phagon fut en ce genre un des plus renommés,
Son estomac passa la mesure ordinaire :
Tel qu'un gouffre effrayant que nous cache la terre,
Il faisait disparaître en ses rares festins
Un porc, un sanglier, un mouton et cent pains.

Gastronomie, ch. 3.

Je ne pense pourtant pas avec Roussel que ce soit à la grande quantité d'alimens que prennent les femmes qu'elles doivent leurs règles, et que ce soit à la même cause que les hommes doivent les hémorroïdes.

Si l'abus des alimens solides est fréquemment nuisible, celui des liquides l'est encore bien autrement. Il y a plus d'indigestions causées par l'abus des boissons spiritueuses, que par celui des alimens. L'ivresse amène presque toujours l'indigestion, et sa répétition fréquente, des maladies bien plus graves. Cet état abject émousse la sensibilité de l'estomac, en endurcit le tissu, et rend difficultueuses, à la longue, les digestions qui étaient les plus faciles. Le vin et les liqueurs paraissent, en quelque sorte, tenir lieu de nourriture; car on voit les ivrognes manger fort peu, et cependant ne point maigrir.

Au surplus disons, au sujet des alimens solides et liquides, que les plus indigestes ne causent pas toujours d'indigestion, tandis que les plus sains peuvent en produire. *Voyez* INDIGESTE.

QUATRIÈME SÉRIE. *Causes d'indigestions dues à quelques circonstances concomitantes des repas*. Certaines de ces circonstances ne laissent pas que d'influer beaucoup sur la digestion.

1°. Avant le repas. Si on prend des alimens immédiatement après avoir fait un exercice violent, après un accès de colère, de chagrin, de joie, etc., la digestion s'en ressentira infailliblement

ment : aussi doit - on éviter de manger, avant d'être dans un état de calme.

2°. Pendant le repas. Si on mange avec trop de précipitation, sans mâcher, sans boire convenablement, etc., la digestion s'en ressentira. Ce sont particulièrement les enfans qui commettent ces fautes hygiéniques; aussi sont-ils souvent frappés d'indigestion. On conçoit que les circonstances de l'*alinea* précédent peuvent également avoir lieu pendant le repas, et produire les mêmes résultats.

3°. Après le repas. C'est surtout de la conduite après le repas que dépend la bonté de la digestion. Deux causes principales peuvent la troubler à cette époque; les travaux trop promptement entrepris, soit ceux du corps, soit ceux de l'esprit; et les passions. On sait que la crainte, la frayeur, la joie, le chagrin, etc., sont souvent causes de mauvaises digestions.

Enfin, on doit ranger dans cette série certaines circonstances totalement étrangères aux repas, mais qui ne laissent pas d'apporter de l'empêchement à la digestion. Ainsi, l'impression subite de l'*air froid* au moment où le travail de la digestion s'opère, peut suffire pour la troubler. Le *bain froid* est dans le même cas; mais cela n'est pas toujours aussi funeste qu'on le croit communément; car je me rappelle très-bien avoir vu souvent des jeunes gens se baigner immédiatement après le repas, sans qu'il en résultât le moindre inconvénient pour eux. L'*orage* cause, chez les personnes délicates, des désordres dans les digestions, produit des vomissemens, des diarrhées, etc. Les *odeurs* même peuvent causer l'indigestion. J'ai vu une jeune fille en avoir nne très-forte pour être restée quelques heures dans un lieu nouvellement peint. Les *gaz délétères* sont dans le même cas, et j'ai plusieurs fois observé que l'acide carbonique troublait fortement cette fonction. Les *vapeurs salines* de la mer, peut-être le roulis, causent le mal de mer, qui n'est qu'une succession de mauvaises digestions pendant quelques jours. Des *chutes*, des contusions, à plus forte raison des blessures, etc., sur l'épigastre, après avoir mangé, arrêtent les digestions. Lorsque l'*accouchement* a lieu immédiatement après le repas, il s'ensuit presque toujours une indigestion, ce qui en impose quelquefois aux femmes, etc., etc.

Après avoir indiqué les causes les plus fréquentes des lésions de la digestion, nous devons ajouter quelques remarques médicales sur cette fonction. Elles concernent l'heure des repas, leur régularité, et l'uniformité d'alimens, puisque ces conditions entrent pour quelque chose dans les désordres de la digestion, lorsqu'on n'observe pas une méthode régulière dans leur emploi.

Il semble, au premier abord, qu'il ne devrait point y avoir d'heure fixe pour les repas; il paraîtrait effectivement naturel de ne manger que lorsqu'on a faim. Cette coutume ne serait nullement profitable pour nous autres nations civilisées; l'estomac a besoin d'être réglé, sans quoi l'appétit devient irrégulier, et les digestions en souffrent plus ou moins.

Quelles sont les heures les plus convenables pour les repas? Cette question est plus médicale qu'on ne pense. Je crois qu'il convient de manger tous les cinq ou six heures. Nos pères, qui suivaient cette manière de se nourrir, s'en trouvaient bien; nos habitudes ont un peu varié, mais elles tendent à s'en rapprocher, puisque le dîner actuel est presque l'heure du souper d'autrefois; ce qui revient au même, et n'a pas l'inconvénient de procurer un sommeil pénible, comme lorsqu'on soupait tard, et qu'on allait se coucher immédiatement après.

La diversité des alimens, portée trop loin, est nuisible à la digestion; il faut être modéré sur leur nombre. Il y a des personnes qui ne peuvent manger qu'une seule chose, et ordinairement ces personnes se trouvent très-bien de s'en tenir à ce mets. Plus on se rapprochera d'une nourriture uniforme, et mieux on s'en trouvera.

Il y a des estomacs extrêmement paresseux, pour qui la digestion est une opération très-pénible. Les gens qui ont de ces estomacs-là, ne peuvent guère faire qu'un repas par jour. D'autres, au contraire, l'ont extrêmement actif, et digèrent rapidement; ils mangent toutes les deux ou trois heures. On pourrait dire que ces derniers ont conservé l'estomac de l'enfance, âge où la digestion est si rapide, qu'on peut avancer que les enfans mangent presque continuellement. Les digestions lentes et les rapides sont, en général, moins parfaites que celles qui se font d'une manière mixte; mais on peut plutôt aider les premières que modérer la vivacité des secondes. Un choix d'alimens légers, sains et peu substantiels, est préférable dans le premier cas, tandis que des mets plus compactes, plus lourds, réussissent mieux dans le second.

§. II. *Des différentes espèces d'indigestions.* Nous avons déjà fait entrevoir qu'il pouvait y en avoir de plusieurs espèces; nous allons en offrir la preuve.

Le trouble des digestions peut être causé, comme nous l'avons déjà dit, par des alimens solides, ou par des liquides.

La digestion peut être contrariée dans l'estomac même, ou dans les intestins; ces deux portions du canal alimentaire concourant également à la bonne exécution de cette fonction.

Les indigestions sont complettes ou incomplettes, simples ou compliquées, accidentelles ou habituelles, avec ou sans évacuation. Elles peuvent avoir lieu chez les malades, les

convalescens, et chez les gens en santé. Enfin, elles peuvent être alimentaires, muqueuses, bilieuses, ou causées par des boissons spiritueuses. Nous allons dire quelques mots de chacune de ces variétés.

A. *Indigestions stomachiques.* On conçoit que les indigestions doivent avoir plus fréquemment leur siége dans l'estomac que dans l'intestin, puisque la plus grande partie de l'acte de la digestion a lieu dans ce viscère. C'est d'abord dans cet organe que les alimens sont déposés, et c'est sur lui qu'ils portent leur première action, et, réciproquement, c'est sur les alimens qu'agissent d'abord les parois stomachiques. Lorsque les alimens sont vénéneux, c'est l'estomac qui est le premier endommagé. L'intestin ne le devient que lorsque l'action malfaisante ne s'épuise point entièrement sur cet organe. La digestion gastrique se faisant quelques heures après avoir pris des alimens, c'est pendant ce temps qu'il convient de prendre toutes les précautions possibles pour qu'elle ne soit pas troublée, à cause de son importance.

B. *Indigestions intestinales.* Il y a des indigestions qui ont leur siége dans l'intestin; mais elles sont moins fréquentes que celles qui se passent dans l'estomac. On ne leur donne ordinairement que le nom de *coliques;* leur arrivée à la suite d'un repas où on a commis quelques excès alimentaires, ou s'il est advenu quelques-unes des circonstances propres à troubler l'importante fonction digestive, suffisent pour les qualifier d'indigestion. Elles sont quelquefois isolées de celles de l'estomac, et existent sans que ce viscère soit malade; mais le plus souvent ces deux portions du système digestif sont en même temps le siége de la maladie. C'est toujours d'une manière secondaire qu'elle a lieu dans l'intestin, puisqu'il a fallu que les alimens qui les causent, franchissent l'estomac auparavant. Au surplus, ce n'est pas dans toute l'étendue de l'intestin que l'indigestion a lieu, ce n'est que dans le grêle, et surtout dans la portion la plus voisine de l'estomac, puisque c'est là que s'achève la digestion, suivant les physiologistes.

C. *Indigestions complettes.* On désigne sous ce nom celles qui se présentent avec les principaux symptômes de cette affection, dont nous présenterons plus bas l'énumération. Sa durée est ordinairement plus longue que lorsqu'elle est incomplette, et la maladie est plus douloureuse. Si sa marche est aiguë, c'est l'indigestion essentielle.

D. *Indigestions incomplettes.* Elles n'offrent qu'une partie des symptomes qui caractérisent cette maladie. Le plus souvent c'est un simple vomissement, ou quelquefois seulement du dévoiement. Ces symptômes évanouis, le malade est rétabli au bout de quelques heures, et le reste de la digestion s'achève

comme dans l'état naturel. On voit fréquemment cette espèce d'indigestion chez les enfans, qui sont naturellement gourmands, et qui prennent des alimens en quantité trop forte ou de mauvaise qualité. Il faut dire aussi que, chez eux, les vomissemens sont un acte très-facile.

E. *Indigestions simples.* Cette affection est simple, toutes les fois qu'elle n'est caractérisée que par ses symptômes propres. Sur un nombre donné d'indigestions, plus des deux tiers sont des indigestions simples, et n'ont d'autres inconvéniens que de troubler passagèrement la santé. Elles ont lieu le plus souvent chez les personnes qui jouissent habituellement d'une bonne santé; car, chez les valétudinaires, elles sont fréquemment l'origine d'autres maladies plus graves.

F. *Indigestions compliquées.* Nous venons de dire que le plus souvent elles avaient lieu chez des personnes faibles, maladives, ou qui avaient le principe d'autres affections morbifiques. Beaucoup de maladies commencent par une indigestion, ou plutôt par un trouble de la digestion. Toutes espèces de symptômes insolites peuvent accompagner les mauvaises digestions; nous indiquerons plus bas les principaux, en parlant des complications de cette maladie.

G. *Indigestions accidentelles.* On ne doit donner ce nom qu'à l'indigestion qui est le résultat d'une circonstance qu'on aurait pu éviter, et sans laquelle elle n'eût point eu lieu. Ainsi, une boisson trop froide prise après le repas, un exercice trop violent, une attention trop forte, etc., peuvent causer cette maladie, qui n'eût point eu lieu sans cela. Ce n'est donc qu'un accident morbifique. La durée de cette indigestion est ordinairement assez courte, et ne va guère au-delà de quelques jours. C'est, au surplus, une des variétés les plus fréquentes de celles qui méritent surtout le nom d'indigestion.

H. *Indigestions chroniques.* On donne particulièrement le nom de *dyspepsie* à cette variété de l'indigestion; mot qui a été oublié dans cet ouvrage, et auquel cet article suppléera. La dyspepsie est un trouble continuel de la digestion, pendant des mois et même des années. Elle dépend souvent de la lésion organique d'un des viscères qui concourent à la digestion, ou aux opérations dont se compose cette fonction. Elle n'a pas toujours lieu continuellement; on y remarque des interruptions plus ou moins fréquentes. Les personnes attaquées de ce trouble chronique de la digestion, maigrissent, parce que l'assimilation n'a plus lieu dans toute son intégrité, surtout si ce phénomène dure pendant longtemps; car dans l'indigestion accidentelle l'assimilation n'étant interrompue que passagèrement, il n'y a pas d'amaigrissement, quoiqu'on remarque pourtant de l'altération dans les traits. Si la cause de

la dyspepsie ne cesse pas, les malades tombent dans le marasme et périssent. On en a un exemple fréquent dans le squirre de l'estomac, et en général dans toutes les maladies cancéreuses.

On doit signaler, parmi les indigestions chroniques, celle qui a lieu chez les gens affectés de névroses et que l'ou qualifie de *vomissemens nerveux.* On reconnaît qu'ils tiennent à la susceptibilité nerveuse, et non à une maladie squirreuse de l'estomac, aux circonstances suivantes : 1°. la durée de ces vomissemens va quelquefois au-delà de plusieurs années, tandis que le squirre de l'estomac, bien déclaré, est rarement un an sans faire périr le malade. 2°. L'amaigrissement est peu considérable, tandis qu'il va graduellement en augmentant dans le squirre. 3°. Les vomissemens ne sont pas constans, car si les personnes sont fortement préoccupées, les vomissemens n'ont plus lieu. Dans le squirre pylorique les vomissemens sont constans; seulement ils sont plus ou moins éloignés, suivant la capacité de l'estomac, la quantité d'alimens pris, etc. C'est même cette circonstance qui explique pourquoi les gens nerveux ne maigrissent que peu, car s'il ne passait pas d'alimens, ils s'amoindriraient comme dans le cas de lésion organique. 4°. La nature des matières vomies éclaire sur l'espèce de la maladie. Chez ceux qui sont affectés de névrose, il y a seulement des vomissemens alimentaires; chez ceux qui ont des affections squirreuses, il n'y a que des alimens en petite quantité, ou, s'ils existent, ils sont accompagnés de mucosités noirâtres, semblables à du marc de café. Chez les premiers, les vomissemens ont lieu peu de temps après avoir pris des alimens, ils sont plus éloignés chez les seconds.

Au surplus, il ne faut pas regarder comme des indigestions chroniques la répétition fréquente des indigestions accidentelles qu'on voit arriver chez les gourmands. La gastronomie a des sectateurs nombreux dans les grandes villes, et depuis que des poètes l'ont élevée à la dignité d'art, il ne faut pas s'étonner si tant de gens *courent la pénible carrière des indigestions*, comme dit l'auteur de l'Almanach des gourmands.

I. *Indigestions avec évacuations.* Ce sont les plus fréquentes. Ordinairement après des malaises de nature diverse, il survient un ou plusieurs vomissemens et même des évacuations alvines, et tout ensuite rentre dans l'ordre, moyennant un peu de régime. Les indigestions avec évacuation sont en général moins fâcheuses que les *sèches ;* la nature se débarrassant de la cause du mal, il n'y a plus de raison pour que l'affection subsiste.

J. *Indigestions sans évacuations, ou sèches.* Dans quelques cas on éprouve tous les accidens d'une indigestion, aux éva-

cuations près. Le trouble, après avoir duré un certain temps, s'apaise peu à peu, et tout rentre dans l'état naturel. Les évacuations n'ont lieu que dans l'ordre accoutumé, et sans qu'elles aient de caractères morbifiques.

Nous pourrions joindre à ces variétés de l'indigestion une autre affection qui semble devoir y être rapportée, puisqu'elle consiste dans le dérangement d'une excrétion naturelle, par suite du trouble digestif. On sait que l'évacuation des urines n'a ordinairement lieu que quelques heures après qu'on a pris des boissons. Il arrive, dans quelques circonstances, que cette excrétion est presque subite. Les vins blancs, et en particulier ceux de certains pays, comme de Chablis, de Pouilly, etc., s'ils sont légers et nouveaux, ont cette propriété à un degré très-marqué. On en a même profité pour appliquer cette vertu à quelques maladies où il est nécessaire de procurer une évacuation copieuse d'urine. Ne pourrait-on pas considérer cette sortie instantanée d'urine comme une sorte d'*indigestion urinaire?* La promptitude avec laquelle les urines sortent dans ce cas, a fait rechercher à quelques physiologistes si elles ne suivaient pas une route particulière. Au demeurant, si on peut assimiler le fait qui nous occupe à un trouble de la digestion, ce n'est pas par le mal qui en résulte, car ordinairement il n'y en a aucun. En suivant notre idée, on pourrait considérer les diabétès comme une indigestion chronique du système urinaire.

§. III. *Symptômes des indigestions.* Ils sont fort nombreux et fort variés. Les voici à peu près dans l'ordre où ils se montrent le plus souvent. Sentimens de plénitude et de pesanteur à l'estomac, avec gêne de ce viscère, ce qu'on désigne souvent sous le nom de *cardialgie;* dégoût; nausées; gêne de respirer; céphalalgie; hoquets; éructations; vomissemens; borborygmes; vents; diarrhée.

L'indigestion ne se manifeste ordinairement que quelques heures après le repas, selon la cause qui l'a produite. Les symptômes que nous venons d'énumérer n'ont pas toujours tous lieu. On conçoit que dans l'indigestion intestinale, par exemple, il y en a plusieurs qui ne peuvent s'y montrer; il en est de même dans l'indigestion chronique, etc. On ne les voit bien que dans l'indigestion alimentaire essentielle. Nous allons les passer en revue très-brièvement.

1°. La *plénitude.* La pesanteur et le gonflement de l'estomac sont dus à des propriétés physiques résultant de la quantité d'alimens ingérés, à leur spongiosité, etc. Si cette quantité est trop considérable pour la capacité ou la force de coction de l'estomac, il y a indigestion, laquelle est produite par la distension du viscère, résultant de la masse réelle d'alimens, ou de leur développement, s'ils sont de nature à

le faire, comme il arrive aux substances farineuses, etc. Chez les personnes vaporeuses, qui ont habituellement l'estomac rempli de gaz divers, une petite quantité d'alimens suffit pour augmenter la distension de cet organe, et causer l'indigestion. Au surplus, l'habitude fait beaucoup sur la faculté digestive des alimens pesans; le lard jaune, que les paysans mangent avec délices, peserait étrangement à nos estomacs parisiens, ou leur causerait des indigestions violentes.

2°. Le *dégoût.* Il a naturellement lieu dès que l'estomac a pris tous les alimens qu'il peut supporter, et surtout lorsqu'il en est surchargé. C'est un avertissement que la nature nous donne de ne pas aller au-delà de nos besoins. Il faut avouer, pourtant, que souvent nous sommes trompés sur les limites qu'il faudrait garder, car dans maintes circonstances nous mangeons au-delà de notre appétit, surtout dans les grands repas, où mille circonstances nous entraînent sans qu'on s'en aperçoive. De là le précepte de faire manger seules les personnes délicates, les convalescens, les enfans, et à plus forte raison les malades. Au surplus, il faut distinguer le dégoût de ces derniers de ceux qui proviennent de la surcharge alimentaire.

3°. L'*éructation.* Elle a lieu fréquemment quand on a trop mangé, et même quelquefois quand on n'a mangé que suivant ses besoins. L'air qui s'échappe alors est dû à celui qui est entraîné dans la déglutition, ou à des gaz formés par le mélange, ou le commencement de digestion des alimens. L'air avalé se rend ordinairement pendant le repas, et à mesure que les alimens remplissent la capacité de l'estomac, d'où ils le chassent pour en occuper la place. Si le repas est fini, et qu'on rende l'air par la bouche, on sent effectivement que la distension stomachique est moindre, et on en éprouve du soulagement. L'éructation qui a lieu quelque temps après le repas, est causée par des gaz de nature variable, suivant les alimens pris; ils offrent aussi des odeurs différentes, et en général elles sont fétides; ils annoncent le plus souvent une mauvaise digestion, quoiqu'il n'y ait pas toujours, dans ce cas, *indigestion.* M. Magendie a donné, sur les gaz de l'estomac et sur ceux de la digestion, des renseignemens utiles à consulter (*Voyez* son Mémoire, lu à l'Institut en 1816).

4°. *Le hoquet.* Ce symptôme, qui est le résultat d'une sorte de convulsion du diaphragme, est sans doute dû au développement de l'estomac. Une multitude de causes peuvent le produire; mais celui qui tient à la surcharge alimentaire n'est que passager. Sauvages l'a désigné sous le nom de *singultus ab aliment s.* (*Nosol.* class. 5).

5°. *Le vomissement.* C'est un symptôme très-fréquent de l'indigestion, tellement que quelques personnes croient qu'il

y a indigestion toutes les fois qu'il y a vomissement, et réciproquement; mais ni l'une ni l'autre de ces assertions ne sont rigoureuses, car on voit des vomissemens sans indigestion, comme chez les gens qui n'ont rien pris, dans les maladies fébriles, etc., et des indigestions sans vomissemens, comme cela a lieu chez ceux qui ont des indigestions intestinales; mais toutes les fois qu'à la suite d'un repas il y a vomissement, on peut conclure qu'il y a indigestion. Elle peut, à la vérité, se borner au seul acte du vomissement; mais la fonction n'en est pas moins troublée. Le vomissement qui nous occupe diffère par la quantité des matières rendues, laquelle est ordinairement en rapport avec celles ingérées; par sa fréquente répétition, suivant la disposition des sujets; par la nature des alimens vomis; par les symptômes concomitans; par la cause productrice, qui peut être non-seulement due à la trop grande quantité d'alimens, mais encore à quelques accidens indépendans de cette quantité, tels qu'une affection morale, etc. Toutes ces circonstances doivent être pesées dans les cas d'indigestions, afin de guider le médecin sur les moyens à mettre en usage pour les combattre.

Au moment du vomissement alimentaire, les malades pâlissent, se trouvent mal, perdent souvent connaissance, et sont dans un état qui effraye les assistans. Lorsque les matières alimentaires sont rejetées, les sujets reviennent, et sont tellement soulagés, que le plus ordinairement ils n'y songent plus quelques instans après.

6°. *Gêne de respirer.* Elle est causée par le refoulement du diaphragme, à qui le développement de l'estomac ne permet plus de descendre aussi bas dans l'abdomen que l'inspiration l'exige, ce qui ne peut manquer de gêner la respiration. Il est probable que la circulation doit éprouver de l'accélération par suite de cette turgescence alimentaire, ce qui ajoute à la gêne des poumons.

7°. La *céphalalgie* accompagne fréquemment les indigestions. Il est remarquable qu'elle est plus sensible après le vomissement qu'avant, soit qu'elle ait été provoquée par l'effort du vomissement qui fait porter le sang à la tête, soit que l'anxiété qui régnait avant la décharge gastrique, n'ait pas permis au malade de s'en apercevoir.

8°. *Borborygmes.* Tous les symptômes précédens pourraient être appelés *supérieurs*, parce qu'effectivement ils ont lieu dans la moitié supérieure du corps; les suivans, par une raison contraire, pourraient être désignés sous le nom d'*inférieurs*; les borborygmes appartiennent, comme symptômes, à l'indigestion. Ils ont lieu dans toutes celles qui s'accompagnent d'évacuations alvines, et même dans celles qui n'en sont pas

suivies; à plus forte raison les observe-t-on dans l'indigestion, dont le siége est dans l'intestin. Au surplus, on remarque souvent des borborygmes sans indigestion, et même sans maladie. Combien ne voit-on pas dans le monde de sujets, de femmes surtout, qui ont le ventre bruyant, tellement qu'on les entend de loin! Lorsqu'on a faim, il y a des borborygmes qui tiennent à la vacuité du canal intestinal, que les gaz qu'il recèle toujours parcourent à leur aise. Le passage brusque de l'air dans les intestins, qui donne naissance aux borborygmes, est quelquefois douloureux, ce qui peut provenir, ou de ce qu'une trop grande quantité de gaz se déplace, ce qui distend l'intestin outre mesure, ou de ce que l'intestin enflammé ne se dilate que difficilement par une quantité même peu considérable d'air; mais le plus souvent les borborygmes ont lieu sans douleur.

9°. *Les vents.* C'est un dégagement gazeux intestinal, comparable à celui de l'estomac, qui forme l'éructation; leur composition est différente de celle de l'air rendu par la bouche. Ils sont ordinairement très-fétides. La quantité de vents prouve en général une mauvaise digestion. Cependant, l'usage des farineux en cause quelquefois, sans que cette fonction soit troublée. L'hydrogène sulfuré compose en grande partie la masse gazeuse qui est la suite des indigestions, et qui, après avoir parcouru une partie du canal intestinal, en causant des borborygmes, vient s'échapper par l'anus.

10°. *Les évacuations alvines.* Elles sont aux voies inférieures ce que le vomissement est aux supérieures. C'est aussi un symptôme fréquent d'indigestion, surtout des intestinales. Il a lieu après plus de temps que les vomissemens, à cause de la structure des parties, et leur durée est aussi plus prolongée que celle des évacuations stomachiques. Après un ou deux vomissemens, il arrive fréquemment que l'indigestion est finie, tandis que lorsque cette maladie se termine par la diarrhée, elle existe parfois pendant deux ou trois jours; elle continue même quelquefois plus longtemps, et après que tous les autres symptômes de l'indigestion sont passés. Les évacuations alvines diffèrent par leur nature, par leur nombre, leur durée, leur quantité, les symptômes qui les accompagnent, etc. Elles sont ordinairement le dernier symptôme des indigestions, et soulagent le malade dès qu'elles ont lieu, comme le fait le vomissement.

Chacun des symptômes précédens, pris en particulier, ne peut caractériser l'indigestion, puisqu'on les rencontre dans d'autres affections; mais, considérés collectivement, ils l'indiquent clairement, surtout s'ils ont lieu d'une manière instantanée après le repas. Il n'est pas même nécessaire qu'ils

existent tous pour signaler cette maladie; deux ou trois suffisent, pourvu que le vomissement ou les évacuations alvines soient du nombre, surtout si l'indigestion est simple.

Mais si cette affection est compliquée, il se montre des symptomes plus sérieux. Le moindre de tous est la fièvre; elle a quelquefois lieu dans le trouble causé par le dérangement de la digestion; ce n'est même guère alors une complication: elle ne doit prendre ce nom que lorsqu'elle persiste après que la plupart des autres symptômes sont dissipés ou adoucis. Cullen donne le nom d'*éphémère d'indigestion* à la fièvre qui arrive lorsqu'il y a des crudités renfermées dans les premières voies. Presque tous les symptômes qu'on remarque dans les autres maladies peuvent compliquer, au moins passagèrement, les indigestions, et ces affections peuvent elles-mêmes développer d'autres dérangemens de santé qui ne demandaient, à la vérité, qu'une occasion pour se montrer. Il ne faut pourtant pas croire, avec le peuple, que toutes les maladies commencent par une indigestion, parce qu'on vomit au début de plusieurs. Elle n'existe, à proprement parler, que lorsqu'il y a éjection de matières alimentaires.

Un jeune homme, étant en bonne santé, soupa plus qu'à l'ordinaire et avec beaucoup de précipitation, de telle sorte qu'à peine mâchait-il ses morceaux. Ayant ensuite bu plusieurs petits verres d'eau-de-vie brûlée, et fait mille extravagances après le repas, il alla se coucher sans en ressentir d'abord d'incommodité. Il se réveilla au milieu de la nuit, avec un malaise extraordinaire, une gêne de respirer et une pesanteur d'estomac fort grandes. Il se mit sur son séant, et peu après il vomit copieusement des alimens qu'il disait être d'une aigreur insupportable, et d'une odeur nauséabonde fatigante. Il fut soulagé après les vomissemens, mais il se manifesta alors des douleurs de ventre, des borborygmes qui furent suivis de deux ou trois selles; on aida ces évacuations de quelques boissons, et, au bout de vingt-quatre heures, il était rendu à son état habituel.

Un homme très-pléthorique, ayant mangé plus que de coutume, but quelques heures après son dîner de la bière à la glace. Il eut pendant la nuit du malaise, de l'insomnie, le *cœur barbouillé*, comme il s'exprimait; il vomit alors la plus grande partie des alimens qu'il avait pris, et ressentit aussi cette aigreur insupportable qu'acquièrent les alimens, et surtout le vin, qui ont habité l'estomac quelque temps, et y ont subi un commencement de digestion. Il eut plusieurs selles avec de fortes coliques. Le dévoiement subsista plusieurs fois vingt-quatre heures, et le malade ne fut complétement rétabli que quatre à cinq jours après.

Ces deux observations nous offent l'exemple d'indigestions alimentaires, complettes, simples, chez des gens en santé; dans la suivante, cette affection fut seulement stomacale.

Une petite fille de six ans, qui avait mangé des alimens de diverse nature, et probablement en trop grande quantité, eut mal au cœur une heure ou deux après le repas, et vomit peu après une grande partie de son dîner. Elle n'eut néanmoins aucune douleur de ventre, ni de diarrhée; le soir, elle ne se ressentait plus de rien. Chez une autre fille de douze ans, très-délicate, qui avait mangé trop de melon, il y eut également malaise, céphalalgie, pesanteur d'estomac, vomissement et soulagement immédiat à la suite, sans colique ni selle. Néanmoins elle resta faible pendant quelques jours. L'indigestion stomacale est plus fréquente chez les enfans, où le vomissement est plus facile qu'à aucune autre époque de la vie. Les indigestions ne dépasseraient pas l'estomac, si le vomissement avait lieu immédiatement après le repas. Quelques personnes se procurent une indigestion *artificielle* de cette nature, en s'enfonçant les doigts dans la bouche après un grand repas, et sont si peu malades ensuite, qu'on en a vu manger sur de nouveaux frais.

Voici un exemple d'indigestion seulement intestinale. Une dame, à la suite d'un repas, se promenant par un temps froid, se sentit incommodée et mal à son aise. Elle rentra chez elle, et éprouva alors des coliques, surtout dans la partie moyenne du ventre. Elles furent suivies de selles abondantes et presque aqueuses, qui la soulagèrent un peu. Ce dévoiement continua quelques jours, et se dissipa peu à peu au moyen de quelques médicamens adoucissans et de la diète.

Il y a une maladie très-grave qui a les plus grands rapports avec l'indigestion, qui n'en est même peut-être qu'une variété, portée au plus haut degré possible, c'est celle désignée sous le nom de *cholera morbus*. Il a lieu quelquefois par les mêmes causes que l'indigestion. Je l'ai vu, chez une femme âgée, avoir lieu à la suite d'un souper copieux, et chez une autre nouvellement mariée, à l'issue d'une frayeur. La seconde succomba après des douleurs horribles. Les symptômes qui différencient le *cholera morbus*, de l'indigestion, ne sont que dans la violence et l'intensité. Les vomissemens, dans la première affection, sont fréquens, nombreux, abondans; les selles répétées, douloureuses; l'anxiété extrême; le danger très-grand dans un temps fort court. Au surplus, le traitement des deux maladies diffère; car, dans l'indigestion simple, il faut le plus souvent provoquer les évacuations, tandis qu'il faut surtout les modérer dans le *cholera morbus*.

L'embarras gastrique ne peut être mis au nombre des indi-

gestions, puisqu'il n'a pour cause que la détérioration des humeurs. On peut même en dire autant du *cholera*, qui n'est pas toujours alimentaire, puisqu'on le voit survenir avec des symptômes biliaires, et chez des personnes qui n'avaient fait aucun excès dans les repas.

Les indigestions une fois établies, peuvent devenir productrices d'autres affections. Le trouble qu'elles apportent dans l'économie animale, suffit pour les développer; mais, le plus ordinairement, les effets produits cessent avec la cause productrice, c'est-à-dire avec l'indigestion.

Les personnes qui ont des plaies, savent combien la marche de ces solutions de continuité est troublée par l'effet d'une surcharge alimentaire. Elles pâlissent, les cicatrices s'enlèvent, les bords se boursouflent, un pus sanieux s'en écoule, etc. Il faut alors regagner par le régime ce que l'intempérance a produit. Dans les hôpitaux, on a de fréquentes occasions de voir cet état des plaies, qui arrive toujours le lendemain du jour où l'on permet aux parens des malades d'entrer, parce qu'ils apportent des alimens, malgré toutes les défenses possibles, et au moyen de ruses qui échappent à la surveillance de tous les gardiens. Leroy (*Pronostic dans les maladies aiguës;* p. 61 et p. 98, dans la note) a vu la porcelaine survenir par le fait d'une forte indigestion. On cite dans le Journal de médecine de MM. Corvisart et Leroux, vol. XIX, le cas d'une vaccine troublée dans sa marche par une indigestion.

Si des maladies externes sont troublées ou produites par les indigestions, les internes n'en ressentent pas moins les effets nuisibles. Nous avons parlé de l'indigestion des malades, et de celle des gens en santé. Celles qui arrivent aux convalescens, ne sont pas moins à craindre. A cette époque, où l'appétit est si vif, il faut une grande force d'ame pour ne pas satisfaire son appétit, et s'empêcher de manger par conséquent beaucoup au delà de ses facultés digestives. On voit une multitude de convalescens faire des rechutes par cause d'indigestion, et même mourir par leur fait. Une quantité d'alimens qui n'eût aucunement incommodé dans l'état ordinaire, devient mortelle dans la convalescence. Aussi doit-on, à cette époque, surveiller l'alimentation avec une extrême sévérité. Dans les hôpitaux où les parens peuvent entrer, la mort, par indigestion dans la convalescence des maladies, est fréquente, et on l'observe encore dans ceux où ils n'entrent pas, parce que les infirmiers procurent des alimens, ou que les malades qui ne mangent pas donnent leur portion aux camarades.

§. IV. *Formation de l'indigestion.* Pour bien se rendre compte de l'indigestion, il faudrait que les phénomènes qui ont lieu lors de la digestion, nous fussent bien connus, et

nous sommes loin d'en être là. Nous nous contenterons donc d'examiner quelques-unes des circonstances qui ont lieu lorsque cette fonction est troublée.

La digestion, en tant qu'elle répare les pertes continuelles, est la première des fonctions. Elle existe dans tous les animaux, tandis que plusieurs autres fonctions, regardées comme plus importantes, cessent lorsqu'on descend aux derniers ordres Il y a une classe entière d'animaux, les polypes, qui n'ont d'autres organes que ceux de la digestion, et encore ces organes ne consistent-ils qu'en de simples culs-de-sac, qui servent en même temps d'estomac et de canal excréteur. L'excrément sort par la même ouverture qui a donné entrée à l'aliment. On peut distinguer dans les animaux, quatre espèces de canaux digestifs : 1°. celui qui consiste en un cul-de-sac, comme dans les polypes; 2°. en un canal simple, comme on le voit dans les vers et les poissons; 3°. en un estomac et un canal, comme cela a lieu chez l'homme, etc.; 4°. en plusieurs estomacs et un canal, comme on le rencontre dans les ruminans, les oiseaux, etc.

L'indigestion a lieu, quand les diverses parties qui concourent à l'acte de la digestion, n'exécutent pas les fonctions qu'ils doivent remplir de la manière voulue, par suite de l'action de l'une ou de plusieurs des causes que nous avons rangées dans les quatre séries indiquées au commencement de cet article. Voilà tout ce qu'on peut énoncer de certain sur la production des indigestions.

Lorsqu'elles ont lieu dans les premières voies, elles se manifestent par des signes non équivoques, et que nous avons signalés.

Mais ne conçoit-on pas que le système absorbant, auquel on donne, dans l'intestin, le nom de vaisseaux lactés, et qui joue un si grand rôle dans la digestion, puisse mettre obstacle à la bonne exécution de cette fonction, si les vaisseaux qui la composent, n'exécutent pas leur fonction habituelle. Par exemple, si le chyle formé n'est pas absorbé, il en résultera ces diarrhées chyleuses dont parlent les auteurs, et qu'ils nomment *flux cœliaque*. Si, au contraire, l'absorption intestinale se fait trop fortement, il y a constipation. D'ailleurs, l'absorption du chyle faite, il peut être mal élaboré, et ne pas servir à ses usages habituels, surtout à la réparation du sang assimilateur de nos tissus. Aussi, on voit des individus manger beaucoup, bien digérer, et cependant être de la plus grande maigreur. Certainement, chez ces sujets, le chyle est distrait de sa fonction accoutumée. Dans la phthisie pulmonaire, la digestion est bonne, en général; le chyle se forme bien, mais il ne s'assimile pas, et sert à entretenir d'autres évacuations morbi-

fiques. Dans ce cas, et dans d'autres analogues, on peut dire qu'il y a une indigestion dans les secondes voies, ce qui veut dire que la fonction digestive ne s'y comporte pas comme en état de santé. Sydenham a dit que l'*indigestion des humeurs* causait des maladies chroniques. On pourrait en dire autant, et avec plus de raison, je crois, de cette indigestion chyleuse. Il ne faut pourtant pas croire que la maigreur ne soit causée que par l'indigestion chyleuse. Ce suc peut être employé en partie, avant d'arriver aux absorbans. Ainsi, des vers dans le canal intestinal dévorent une portion de chyle; ce qui cause une maigreur qui n'est pas le résultat d'un vice des absorbans.

Il y a une observation à faire sur l'indigestion. C'est que les alimens une fois troublés dans leur marche digestive, deviennent incapables de former du chyle, et ils ont besoin d'être rendus promptement par haut ou par bas, comme on en aura la preuve, si on veut estimer les quantités de matières rejetées dans l'indigestion, qui semblent même supérieures à celles prises; ce qui provient du gonflement qu'elles ont éprouvé dans le système digestif, par la pénétration des sucs de ces régions; et l'organe gastrique ne commence à reprendre réellement sa faculté digestive, que du moment où il ne reste plus la moindre parcelle des alimens frappés d'indigestion.

On pourrait se demander quel est l'aliment le plus facile à être digéré par l'homme, et le plus approprié, sous ce rapport, à ses organes. Il paraît que la plupart peuvent être digérés par lui, mais que la chair est celui qui fait le plus, et le plus facilement, des sucs propres à être assimilés. Les herbivores mangent beaucoup plus que les carnivores, et il leur faut par conséquent un appareil digestif plus volumineux; aussi est-ce chez eux que l'on rencontre plusieurs estomacs. L'homme, qui n'a pas d'appareil semblable, ne paraît donc pas fait pour la nourriture végétale; et la chair, qui offre des sucs presque tout formés pour l'assimilation, et qui exige peu de travail gastrique, semble être sa nourriture naturelle. On peut encore diminuer le travail de l'estomac, en préparant des bouillons, jus, gelées, etc.; ce que l'on fait effectivement dans le cas de souffrance de ce viscère. Cependant, la nourriture végétale peut suffire à l'homme, et on peut même dire que beaucoup de peuplades n'en connaissent pas d'autre. Le véritable régime de l'espèce humaine est le mélange d'alimens végétaux et animaux. On peut en trouver les preuves dans la longueur et l'ampleur de son canal digestif, qui est à peu près intermédiaire entre celui des herbivores et celui des carnivores.

On ne peut se dissimuler que l'estomac, quoique digérant en général les alimens les plus ordinaires, le pain, la viande, etc.,

a pourtant parfois des prédilections marquées pour tel ou tel nourriture : car, dans le cas de vomissement, tous les alimens ne sont pas indistinctement rendus ; on en voit qui passent très-bien. Au surplus, il ne faut pas confondre ce penchant de l'estomac pour tel ou tel mets avec les caprices de ce viscère, comme cela a lieu dans le *pica*, etc.

§. v. *Traitement de l'indigestion.* Il est en général fort simple, lorsque cette affection l'est elle-même. Si elle tient à une lésion organique, comme dans la plupart des cas de *dyspepsie*, la guérison dépend de celle de la lésion organique qui la cause, dont elle n'est alors qu'une affection très-secondaire.

Cependant, les indigestions les plus simples pourraient être suivies d'inconvéniens plus ou moins graves, par un traitement mal entendu. Le public n'a que trop fréquemment l'occasion de s'en convaincre ; car, se croyant apte à traiter ces maladies, en apparence légères, il appelle rarement le médecin, ce dont il a parfois à se repentir : à plus forte raison, si l'indigestion est grave, quoique subite, doit-on la traiter avec méthode.

On peut pourtant dire, en thèse générale, qu'avec la diète et des délayans on peut guérir la plupart des indigestions, surtout si on y joint le repos.

Les moyens qu'on emploie contre l'indigestion, sont pris parmi les délayans et les évacuans. Les premiers, qui suffisent dans les cas les plus simples, consistent en eau de veau, petit-lait, bouillon aux herbes, etc., auxquels on peut ajouter le thé. Parmi les seconds, on range l'émétique, les sels purgatifs, les lavemens adoucissans et évacuans. Enfin, on a indiqué dans quelques cas un moyen, sur l'application duquel les opinions sont partagées ; c'est la saignée.

L'eau de veau est une boisson adoucissante, humectante, composée surtout de gélatine dissoute. Elle délaye les matières alimentaires frappées d'indigestion, et en facilite l'expulsion lorsqu'elles y ont de la propension. Il faut en donner abondamment, dans le cas seulement où les évacuations doivent avoir lieu par bas.

Le petit-lait est légèrement évacuant par les sels qu'il tient en dissolution. La matière caséeuse qui y est suspendue en fait aussi une boisson adoucissante ; il précipite également par bas les matières alimentaires.

Le bouillon aux herbes est un peu stimulant, à cause d'une légère proportion d'acide oxalique qui lui donne la saveur aigrelette qu'on lui connaît, et qui est contenue dans l'oseille qui fait la base de ces bouillons ; de sorte qu'il convient surtout quand l'indigestion est lente et que les alimens sont difficilement portés vers les voies inférieures.

L'infusion de thé est le moyen le plus vulgairement employé contre les indigestions, quoique ce ne soit peut-être pas le meilleur; c'est le remède banal de cette maladie. C'est un léger tonique qui convient surtout pour prévenir l'indigestion, lorsque les alimens pèsent sur l'estomac, qu'on éprouve du malaise. Mais aussitôt qu'il y a indigestion, le thé n'a plus de vertu particulière et n'agit que comme de l'eau tiède, ou de simples délayans. Comme le thé facilite véritablement la digestion, c'est pour cette propriété qu'on en fait usage dans les pays froids et humides, en Angleterre, en Hollande, en Flandre, etc. Nous commençons nous-mêmes à prendre cette méthode dans le nord de la France; je ne sais si elle nous réussira bien. Je pense qu'il n'y a que les individus replets, lymphatiques, qui mènent une vie succulente et peu active qui devraient se le permettre. Les personnes nerveuses, délicates, maigres, doivent s'en abstenir, car il les irrite et leur fait mal. Au surplus, le lait qu'on y mêle tempère une partie de ses mauvaises qualités chez ces sujets. Avertissons ici que le thé est une affaire de mode, car nous avons chez nous de quoi faire des infusions plus agréables; mais elles ne viennent pas de la Chine. Les infusions de véronique, de serpolet sont préférables, suivant nous, au thé pour l'odeur et la saveur, si elles sont faites convenablement. Les Chinois semblent préférer notre thé d'Europe (la véronique), car ils en font venir pour leur usage.

Parmi les moyens actifs employés contre l'indigestion, l'émétique tient le premier rang. Il procure de suite la sortie des matières alimentaires contenues dans l'estomac, ce qui cause un soulagement considérable. Un ou deux grains de ce sel fondus dans un ou deux verres d'eau tiède procurent cet effet au bout de quinze à vingt minutes. Si l'époque du repas est déjà éloignée, et que les matières alimentaires aient franchi l'estomac, c'est en lavage, c'est-à-dire étendu dans beaucoup plus d'eau, qu'il faut administrer l'émétique; un grain fondu dans une pinte, prise par verre d'heure en heure, précipite les alimens par bas, mais le soulagement n'est pas aussi prompt que dans le cas de l'action vomitive de ce sel, qui doit être cher aux gourmands, à qui il rend effectivement de grands services. Aussi, M. Grimod de la Reynière, leur chef, prescrit-il à ceux-ci d'en avoir toujours quelques grains dans leur portefeuille, pour n'être pas pris au dépourvu. Dans le cas où les malades ne peuvent plus boire, un frottement exercé au fond de la bouche procure le vomissement.

Les sels neutres conviennent quand les matières alimentaires contenues dans le canal intestinal en sortent difficilement. S'il y a de la faiblesse dans ces parties, ils sont égale-

ment avantageux. On préfère ordinairement le sel de Glauber dissous dans de l'eau, ou dans une légère décoction de chicorée, à la dose de deux à quatre gros.

Les purgatifs proprement dits ne conviennent guère que quand l'indigestion se complique d'embarras intestinal humoral, bilieux ou saburral. On donne dans ce cas une médecine, qui est un médicament composé toujours à peu près de même, c'est-à-dire de séné, d'un sel neutre et de manne.

Enfin les lavemens sont indiqués pour débarrasser les intestins et calmer les douleurs de colique qui ont alors lieu très-souvent. On les compose de décoctions émollientes, adoucissantes, calmantes même. Tels sont ceux faits avec les décoctions de graine de lin, de son, de guimauve, auxquels on peut ajouter celle de têtes de pavot, où le laudanum liquide, à la dose de vingt à trente gouttes pour les rendre calmans.

J'ai dit qu'on avait été divisé sur l'emploi de la saignée dans les indigestions. L'opinion populaire est qu'on doit se garder de saigner dans ces maladies. Les médecins sages pensent que parfois il faut se conduire autrement. Ils n'ignorent pas que le plus souvent il n'est pas nécessaire de saigner, qu'il peut être même dangereux de le faire; mais ils savent aussi qu'il est des occasions où il serait meurtrier de s'en abstenir: c'est principalement quand il y a une fièvre très-forte, des symptômes de pléthore évidens avec turgescence cérébrale, qu'il est nécessaire de pratiquer l'ouverture de la veine. M. Triboulet a soutenu aux écoles de Douai, le 5 mars 1761, une thèse intitulée: *Utrum sit secanda vena in indigestione?* L'auteur conclut pour l'affirmative dans les indigestions accompagnées de pléthore et dans celles où la fièvre est trop forte. Un homme des environs de Domfront fut pris d'une indigestion extraordinairement violente, avec une fièvre très-forte, ayant le pouls plein, dur et embarrassé. Une saignée soulagea; on la répéta trois fois, et avec l'aide d'autres moyens le malade fut très-bien guéri (*Journal de médecine*, août, 1763). J'ai vu pratiquer la saignée chez des gens qui venaient de manger, sans inconvénient. Il faut donc conclure que l'on doit, dans quelques cas d'indigestion, pratiquer la saignée. C'est à la sagacité du médecin appelé à reconnaître l'espèce où elle doit être mise en usage. Nous convenons néanmoins qu'il serait contraire à la saine pratique de vouloir trop généraliser son emploi.

Outre les moyens que nous venons d'énumérer, il y en a encore d'autres que l'on peut mettre en usage dans la maladie qui nous occupe; cela dépend de la volonté du médecin. Le point nécessaire c'est qu'ils remplissent les indications que nous avons exposées. Voici au surplus la règle à suivre en cas

d'indigestion : quand les alimens frappés d'indigestion sont vomis, où qu'ils s'écoulent bien par les voies inférieures, les délayans seuls suffisent ; quand, au contraire, leur sortie est empêchée, on doit employer les vomitifs ou les purgatifs, selon les symptômes, c'est-à-dire selon la place qu'ils occupent alors dans le système digestif : le vomitif, s'ils sont dans l'estomac ; les laxatifs salins, ou les purgatifs, s'ils sont dans le canal intestinal.

Quant aux symptômes étrangers qui peuvent se joindre à l'indigestion, c'est au médecin qui les observe à y porter le remède indiqué. Comme ils peuvent être très-variés, nous n'essaierons pas de les indiquer.

Si les moyens ci-dessus exposés conviennent pour guérir les indigestions, il y en a d'autres pour les prévenir, qui consistent surtout dans un emploi bien entendu des règles prescrites par l'hygiène. La tempérance est la première de toutes ; puis viennent celles qui tendent à faciliter la digestion, comme le repos dans le premier moment après le repas, le sommeil même dans les contrées chaudes ; tandis qu'un peu d'exercice réussit mieux dans les climats froids. En un mot, il ne s'agit que d'éviter les circonstances qui peuvent troubler cette fonction. Gilchrist croit que les voyages maritimes remédient aux digestions pénibles. Nous avons en France beaucoup d'eaux minérales que les estomacs délabrés fréquentent dans la belle saison.

§. vi. *Les indigestions simulent beaucoup de maladies différentes.* Nous sommes arrivés au paragraphe qui exige le plus d'attention de la part de l'homme de l'art. Il est arrivé maintes fois qu'un médecin a été appelé pour voir un individu qui avait, disait-on, une affection qu'on supposait fort différente d'une indigestion, et qui n'était pourtant au fond que cette maladie. Comme la méprise peut être dangereuse, il importe d'éclairer ce point de doctrine, sur lequel les auteurs se taisent.

L'observation nous fait voir que, le plus souvent, les indigestions se montrent avec les symptômes que nous venons d'indiquer; mais quelquefois pourtant elles offrent une physionomie étrangère. Il faut déjà être prévenu de la possibilité de la métamorphose pour être sur ses gardes. Lorsqu'on soupçonne l'existence d'une semblable affection, il est nécessaire de s'enquérir soigneusement de ce qui a précédé. Si, après avoir pesé toutes les circonstances, on aperçoit qu'on a affaire à une indigestion, on emploie le remède, et telle maladie de cette nature, fort grave en apparence, a cédé facilement à un vomitif.

Indigestion qui se montre sous l'apparence d'une syncope. Un homme de vingt-trois ans, dont l'appétit était assez mau-

vais depuis une huitaine de jours, fut pris, quelques heures après son dîner, d'une rougeur très-grande de la face, puis subitement il devint pâle. Il tomba alors en syncope, accompagnée de quelques mouvemens convulsifs ; cet état durait depuis deux heures et demie lorsque je vis le malade. Je lui fis flairer de l'alcali volatil à plusieurs reprises, je lui en frottai les tempes; ce qui le fit un peu revenir à lui. On me rapporta alors comment cet état syncopal avait eu lieu à la suite d'un repas dont la digestion avait été troublée. Quelques cuillerées d'eau de Cologne achevèrent de faire reprendre la connaissance au malade, qui se plaignait de pesanteur d'estomac et de céphalalgie forte. On lui donna alors du thé en abondance, dans l'intention de le faire vomir; ce qui arriva bientôt d'une manière notable. Il se trouva alors fort soulagé, se coucha et reposa. Quelques délayans achevèrent de le guérir le second jour.

On voit dans cette histoire une indigestion *larvée* : si on n'eût pas présumé la maladie et appliqué le remède, il est probable que le malade eût souffert beaucoup plus longtemps. Tous les antispasmodiques du monde n'eussent pas débarrassé son estomac. Sur le simple exposé des assistans, je soupçonnai l'indigestion, et, avant que le malade pût m'éclairer, je voulais administrer l'émétique, ce à quoi les parens s'opposèrent : ils eussent préféré la saignée, à quoi je me gardai bien d'obtempérer.

Indigestion simulant un accès de fièvre intermittente. Un homme d'environ trente-deux ans, après avoir dîné comme à son ordinaire, alla dans un spectacle où il faisait fort chaud; il fut obligé de se tenir debout toute la soirée, ce qui le fatigua beaucoup. En rentrant chez lui, il soupa légèrement et se coucha. Au milieu de la nuit, il se réveilla avec un frisson extrêmement violent. Ses membres étaient agités; ses dents claquaient; le pouls était fébrile; le malade, dans une grande anxiété. Au bout d'environ une heure, il sentit quelques nausées; il imagina alors de se faire vomir en introduisant le doigt profondément dans la bouche, ce à quoi il parvint facilement à trois reprises différentes. Il se trouva alors tellement soulagé, qu'il se rendormit et que le lendemain il se leva quitte de toute souffrance.

Si l'on s'en fût rapporté aux symptômes, on eût cru que c'était le premier accès d'une fièvre intermittente ; mais l'indigestion stomachique était évidente en se rappelant ce qui l'avait précédé et le soulagement qui suivit le vomissement mit la question hors de doute.

Indigestion qui simule un accès d'asthme nerveux. Un tonnelier, après avoir largement dîné, fut de suite travailler dans

un pressoir à un ouvrage extrêmement rude ; ce travail pénible troubla tellement sa digestion, qu'il fut bientôt forcé de le quitter. Transporté chez lui, je trouvai cet homme dans une angoisse extraordinaire, ayant une respiration sifflante, pénible, courte, précipitée, bruyante ; il se plaignait en outre d'une douleur forte dans la poitrine. Sa figure était rouge et la voix très-basse. Je m'informai de ce qui avait précédé, et, lorsqu'on m'en eut rendu compte, je conclus, après l'examen des symptômes, que mon malade avait une indigestion masquée, que l'irrégularité du pouls déguisait encore davantage. Un vomitif, des délayans et quelques antispasmodiques firent céder le tout en très-peu de temps.

Les symptômes chez ce sujet étaient fort singuliers, et auraient pu induire en erreur sur la nature de la maladie. Mais en réfléchissant que cet individu jouissait d'une santé constante le matin même, en percutant sa poitrine, et observant que le mal avait pris immédiatement après un très-fort repas, troublé par un travail pénible, je me confirmai dans l'idée d'une véritable indigestion. On eût pu croire à une lésion grave d'un organe de la poitrine, comme une rupture anévrismatique ; mais la percussion de cette cavité eût éclairé le diagnostic.

Indigestion qui simule une attaque d'apoplexie. Un garçon cordonnier, après avoir plus déjeuné qu'à l'ordinaire, tomba dans un état caractérisé par les symptômes de l'apoplexie : comme perte de connaissance, stertor, pouls dur et fréquent, etc. On lui donna du vin émétique ; il revint un peu à lui au bout de quelques heures, en ne conservant pourtant que peu ou point de souvenir de ce qui avait eu lieu auparavant ; le malade montrait de l'étonnement, les yeux étaient égarés ; la parole était entrecoupée, le visage pâle, le pouls plein : deux heures après l'ingestion de l'émétique, le vomissement ne se déclarant pas, on fit une petite saignée du pied ; le vomissement eut alors lieu, ce qui rendit au malade presque toutes ses facultés et le délivra de son assoupissement. On réitéra deux fois la saignée dans la journée, et le malade fut entièrement guéri (*Journal de médecine*, août 1763).

Cette maladie fort dangereuse simulait, à s'y méprendre, une apoplexie ; quelques auteurs la désignent même sous le nom d'*apoplexie gastrique*. Elle est assez fréquente et fait périr beaucoup de vieillards. Elle est probablement due à la distension énorme de l'estomac, qui, dans cet état, comprime les organes de la respiration, gêne la circulation, et fait refluer le sang au cerveau. La saignée et le vomissement les font cesser, mais surtout ce dernier, qui doit être provoqué de suite. Cette espèce d'indigestion est celle qui termina les jours du docteur Gastaldi, non moins célèbre par ses qualités et son savoir mé-

dical, que par son amour pour la bonne chère, et qui mourut au champ d'honneur, suivant l'expression des gastronomes. Nous pourrions exposer un plus grand nombre de maladies qui ne sont que des indigestions déguisées; mais les exemples que nous avons rapportés suffisent pour établir la vérité que nous avons voulu établir. Il s'agit dans tous les cas de s'assurer de l'état de santé du sujet avant le repas qui y a donné lieu, de savoir s'il a mangé outre mesure, de vérifier si la région de l'estomac est très-distendue, et de rechercher s'il y a quelques-uns des symptômes de l'indigestion, par surabondance de précaution; car leur existence n'est pas nécessaire, et on sera mené à diagnostiquer qu'on a sous les yeux une indigestion larvée ou déguisée, si cette investigation est confirmative. Au surplus, l'émétique est la pierre de touche de ces maladies, et lors même que l'affection ne serait pas causée par la surabondance d'alimens, ce moyen ne peut avoir aucun mauvais effet dans le plus grand nombre des cas s'il est administré avec méthode. Je crois donc qu'il est prudent dans le doute de l'employer, parce qu'il pourrait y avoir de graves inconvéniens à s'en abstenir.

Les poisons causent des indigestions violentes, presque subites; mais les signes qui les accompagnent, comme la froideur générale, la lividité, la nature des vomissemens, etc., suffisent pour les distinguer le plus souvent. L'inflammation des tissus, qui signale l'empoisonnement est un caractère tranché entre ces deux affections, que l'analyse chimique des substances rejetées éclaire encore dans le cas d'empoisonnement par des substances minérales. *Voyez* POISON.

§. VII. *Ouverture des corps des personnes mortes d'indigestion.* Il y a un certain nombre de personnes qui meurent d'indigestion, surtout parmi les vieillards, et souvent d'une manière assez subite. On a maints exemples de gens morts dans leur lit ou même à table, par l'effet de cette cause. Un homme mangea tellement, qu'il périt sur-le-champ ayant le visage bleuâtre, bouffi, le front couvert d'une sueur visqueuse, et les lèvres chargées d'écume. On l'ouvrit, et on trouva l'estomac énormément distendu par des alimens, le foie noirâtre, gorgé de sang; les vaisseaux du cerveau distendus par le même liquide, et ce dernier viscère augmenté de volume (Deshayes, *Méd. pratiq.*, p. 77). C'est-là une *apoplexie gastrique* dans toute son intensité, suivant le langage des praticiens, et cependant remarquons qu'on ne peut pas précisément lui donner ce nom, puisqu'il n'y avait pas d'épanchement sanguin dans le cerveau.

Ce qu'on observe de suite en approchant du cadavre d'un homme mort d'une indigestion, c'est une odeur aigre et désa-

gréable qui se manifeste d'une manière assez sensible, même avant d'avoir fait usage du scalpel. Lorsqu'on a pénétré dans l'abdomen, l'odeur est encore bien plus forte par l'irruption d'un gaz abondant qui s'échappe de l'estomac ou des intestins; car, malgré la plénitude du premier viscère, il contient encore de l'air: ce qui m'a fait penser plus d'une fois qu'on pourrait peut-être le soustraire, au moyen d'une sonde œsophagienne très-longue, et d'une seringue vide dont on tirerait le piston, comme on le fait par l'anus dans quelques cas de tympanite, ce qui donnerait déjà un peu de jeu à ce viscère. Le gaz qui s'échappe de l'estomac est le même que celui qui sort par la bouche et cause les éructations, seulement il est plus fétide à cause du laps de temps qui s'est écoulé depuis la mort du sujet; ce qui a permis au fluide aériforme de subir de nouvelles modifications.

On trouve l'estomac rempli d'une quantité considérable d'alimens; ils y forment une pulpe qui n'a subi presque aucun changement digestif; on y reconnaît les substances ingérées. Une fille de dix-huit ans eut une indigestion après avoir mangé une quantité prodigieuse de noisettes; elle mourut à la suite de trois saignées qu'on lui fit ignoramment. On l'ouvrit et on trouva une quantité énorme d'amandes mal broyées dans l'estomac (Deshayes, *loc. cit.*, p. 98).

Les intestins sont plus ou moins distendus par des gaz. Le jéjunum, qui est ordinairement vide, se trouve rempli d'alimens dans le cas d'indigestion. On trouve les circonvolutions de l'iléon remplies d'une bouillie liquide qui a déjà l'apparence excrémentitielle. On voit quelquefois de légères phlogoses sur les parois intestinales.

Lorsque les gens ivres vomissent les substances alimentaires qu'ils ont dans l'estomac, ils se trouvent dégagés de suite et hors de danger; mais il faut pour cela qu'ils puissent encore se soutenir et qu'ils conservent un reste de présence d'esprit, ou que du moins on les place dans une position convenable pour que le vomissement se fasse facilement. Si les individus sont ce qu'on appelle *mort-ivres*, il peut en résulter les accidens les plus graves suivant la position où ils se trouvent au moment du vomissement. S'ils sont sur le dos, par exemple, les alimens rejetés par l'estomac sont lancés dans la bouche, et sortent imparfaitement. L'inspiration venant à avoir lieu, il passe une portion d'alimens solides ou liquides, avec le fluide aériforme, dans la trachée-artère; ce qui cause la suffocation, si le sujet n'a pas la force de l'expulser par la toux. Il est donc de la plus grande importance de placer les gens ivres dans une position favorable pour qu'ils ne périssent pas par le passage des alimens dans la trachée. Si on ne peut les

mettre assis, la tête penchée en avant, position préférable à toute autre, lorsqu'on peut faire rester quelqu'un auprès d'eux, il faut au moins les étendre sur un des côtés, la tête en avant; de cette manière le vomissement se fera sans inconvénient. C'est un service à rendre de placer ainsi dans la rue les gens ivres qu'on voit couchés sur le dos, et qui sont là dans une posture mortelle. Quoique cette classe abjecte mérite peu les égards de la société, il serait pourtant cruel de ne pas les secourir, et de les vouer ainsi à une mort presque certaine. Cette considération est la plus importante de toutes celles présentées dans cet article, et celle qui mérite le plus d'attention.

Un vieillard fort adonné au vin, et qui s'enivrait régulièrement tous les jours, fut trouvé, à la suite d'une débauche, mort dans un fossé. Il était couché sur le dos, la bouche béante et remplie d'alimens qui avaient été rejetés par l'estomac. D..., portier de la clinique interne de la Faculté de médecine de Paris, était habituellement dans un état d'ivresse. Un soir il s'était tellement gorgé de vin et d'alimens, qu'il tomba chez lui et s'endormit sur le dos. Comme il passait souvent ainsi une partie de ses nuits, on n'y fit pas grande attention. On l'entendit vers deux heures du matin qu'il faisait des efforts, on crut qu'il vomissait : le lendemain on le trouva mort. Je l'ouvris par le conseil de M. le professeur Corvisart, et je trouvai des portions d'alimens, et même du vin dans la trachée-artère. Ce célèbre médecin avait eu plusieurs fois l'occasion de rencontrer des gens qui avaient péri par l'effet d'un passage alimentaire dans les voies aériennes. C'est un cas de mort qui n'est signalé dans aucun livre, et que j'ai cru important de faire connaître, ne fût-ce que pour y apporter le remède, qui est facile, puisqu'il ne s'agit que de mettre les personnes ivres, qu'on ne peut surveiller, dans une position latérale, et mieux encore sur le ventre.

BENEDICTI, *Diss. de debili coctione ventriculi et intestinorum tenuium. Lugduni Batavorum*, 1758.

HOFFMANN (MAUR.), *Diss. de coctione alimentorum prima sana et læsa. Altonæ*, 1662.

ROUSSEL, *Diss. de indigestionibus. Argentorati*, 1779.

DUNKEL, *Diss. de ventriculi concoctionis læsâ actione. Argentorati*, 1685.

BARTHOLIN (GASP.), *Diss. de cruditate ventriculi, seu fermentatione alimentorum læsâ. Hafniæ*, 1685.

DAUBENTON, Mémoire sur les indigestions qui commencent à être plus fréquentes pour la plupart des hommes à l'âge de quarante ou quarante-cinq ans. Paris, 1785.

SQUIRREL, *Essay on indigestion. London.*

Beaucoup de dissertations sous le titre *De dyspepsiâ, de bradyspepsiâ, de imbecillitate ventriculi, de debilitate stomachi*, etc., ont plus ou moins de rapport à l'*indigestion*. Voyez Ploucquet, *Lit. med.*, t. 1, p. 437 et suivantes.

(MÉRAT)

INDIGO, s. m., *indigo*. Substance colorante d'un bleu foncé, apportée pour la première fois des Indes en Europe, vers le milieu du seizième siècle, et fournie particulièrement par quatre espèces d'un genre de plantes, de la famille des légumineuses de Jussieu, et de la diadelphie décandrie de Linné, que l'on a nommé en français indigotier, et auquel les botanistes ont appliqué en latin le nom d'*indigofera*. Ces quatre espèces, qu'il serait trop long et superflu de décrire ici, sont l'*indigofera tinctoria*, Linn., l'*indigofera disperma*, Linn., l'*indigofera argentea*, Linn., et l'*indigofera anil*, Linn., qui croissent spontanément ou sont cultivées au Japon, à la Chine, aux Indes, en Arabie, en Egypte, et qui ont été transportées par les Européens dans plusieurs de leurs colonies d'Amérique.

Il est probable que la plupart des autres espèces du même genre pourraient aussi fournir de l'indigo, mais on n'a point d'observations bien positives à ce sujet, et dans les plantes dont on le retire habituellement, cette substance, sans différer essentiellement, offre cependant quelques variations pour la qualité et la quantité fournies par chaque espèce en particulier. C'est ainsi que l'*indigofera tinctoria* est plus riche en principe colorant, mais l'indigo qu'il donne est moins estimé, et on lui préfère celui retiré de l'*indigofera disperma;* celui produit par l'*indigofera argentea* est le plus beau, mais le moins abondant; enfin l'*indigofera anil* en fournit moins que les trois espèces précédentes, et de la qualité la plus inférieure.

Quoique le genre indigotier soit nombreux en espèces, puisqu'on en compte environ cinquante, aucune d'elles n'est indigène de l'Europe; toutes croissent en général dans les climats chauds, et la plus grande partie est propre à l'Asie méridionale ou à l'Afrique; jusqu'ici on n'en a encore trouvé que trois spontanées en Amérique.

Les procédés employés pour obtenir l'indigo sont, à peu de chose près, les mêmes dans les colonies européennes et dans tous les pays où cette extraction est devenue une branche de commerce très-importante. On peut les réduire à ce qui suit. Lorsque les plantes indigofères sont à l'état de maturité convenable, c'est-à-dire quand elles commencent à mûrir leurs graines, on les coupe et on les transporte dans des cuves destinées à leur faire subir une fermentation à laquelle elles sont très-disposées. Lorsqu'elles sont coupées dans leur parfaite maturité, elles donnent une plus belle couleur; mais en les coupant trop tard, le produit est moindre, et l'indigo est de mauvaise qualité.

Pour procéder à la fabrication de l'indigo, on a trois cuves posées les unes audessus des autres, à des hauteurs différentes,

et près d'un réservoir d'eau. La première, appelée *trempoire*, est celle dans laquelle on porte les plantes; après qu'elles y sont, on la remplit d'eau, de manière à ce qu'elles soient submergées de trois à quatre pouces. Bientôt il s'y établit une fermentation très-vive, il s'y forme beaucoup d'écume, et il s'en dégage un gaz qui est en partie inflammable.

Lorsque l'ouvrier chargé du travail reconnaît que la fermentation est assez avancée, et que les parties colorantes sont disposées à se séparer, il fait couler la liqueur dans la seconde cuve, nommée la *batterie*, dans laquelle on lui fait subir un battage avec des instrumens destinés à cet usage, et nommés *buquets*. Dans quelques colonies on mêle une certaine quantité d'eau de chaux à la liqueur, dont on absorbe par là l'acide carbonique, et on obtient, par ce moyen, un précipité beaucoup plus abondant; mais il ne faut pas dépasser une certaine proportion convenable, car un excès d'eau de chaux est nuisible.

On juge que le battage est suffisant, et qu'il faut l'arrêter, lorsque la liqueur, qui était d'abord verte, est devenue d'un bleu assez prononcé. Si les choses sont en cet état, on laisse reposer pendant environ deux heures, pour que les parties colorantes commencent à se séparer de la liqueur qui contient une partie extractive jaune, et alors on les fait passer dans la troisième cuve que l'on appelle *bassinot* ou *diablotin*. On laisse les parties colorantes se déposer dans cette cuve, dont on fait successivement écouler la liqueur surnageante par deux robinets posés l'un audessus de l'autre; après cela on fait écouler, par un troisième robinet, les parties colorantes qui ont une consistance demi-fluide, et on introduit cette espèce de bouillie dans des chausses de toile qu'on suspend les unes à côté des autres. L'indigo commence à s'y dessécher, et lorsqu'il est presque à l'état de pâte, on le coule dans des caisses carrées dont le rebord a environ deux pouces et demi. On laisse d'abord ces caisses à l'ombre sous des hangars qu'on nomme *sécheries*, ou bien on les met à l'air libre, mais avant la grande ardeur du soleil. Peu à peu on les expose à une chaleur plus vive et à un soleil plus ardent. Lorsqu'enfin on s'aperçoit que cette pâte est parvenue au point de dessiccation désiré, on la divise en parties qui approchent assez de la forme d'un cube, portant deux pouces ou un peu plus sur chacune de leurs faces. Après avoir laissé ces cubes, qu'on nomme alors *pierres d'indigo*, se ressuyer encore quelque temps à l'ombre des hangars, ils n'ont plus aucune façon à recevoir, et on les livre au commerce.

L'indigo qui résulte de ces opérations, diffère non-seulement selon les qualités de la plante dont il est le produit, mais aussi

selon les soins qu'on a mis à sa préparation. Cependant sa partie colorante paraît avoir, par elle-même, peu de différence; de sorte que les qualités qui le distinguent dépendent surtout de la proportion des parties étrangères qui s'y trouvent mêlées, et de la consistance plus ou moins grande qu'il a prise en se desséchant.

Il y en a de léger qu'on appelle *indigo léger* ou *indigo flore*, qui vient de Guatimala, et qui est d'un beau bleu. Il surnage l'eau pendant que les autres espèces se précipitent au fond de ce fluide. C'est la plus belle espèce et la plus précieuse. Il y en a qu'on connaît sous le nom d'*indigo cuivré*, parce que sa surface prend la couleur du cuivre lorsqu'on le frotte avec un corps dur; enfin il y en a des espèces beaucoup moins pures: telle est celle qui vient de la Caroline. Cependant les molécules bleues de l'indigo doivent, indépendamment des substances étrangères, une partie de leurs propriétés à la préparation même.

En Egypte, où les arts ont fait peu de progrès, on se contente de broyer la plante, de la faire infuser dans une eau chaude, que l'on fait couler ensuite dans une fosse de terre argileuse, où l'on agite avec des battoirs pour en faire précipiter la fécule; mais l'indigo que l'on obtient ainsi est toujours verdâtre, et donne une mauvaise couleur.

On parvient à purifier presque complétement l'indigo en le traitant d'abord par l'eau, puis par l'alcool, et enfin par l'acide muriatique.

L'indigo guatimala ainsi traité a fourni à M. Chevreul; *en dissolution dans l'eau:* matière verte unie à l'ammoniaque, un peu d'indigo désoxidé, extractif, gomme, 12 parties; *en dissolution dans l'alcool:* matière verte, résine rouge, un peu d'indigo, 30 parties; *en dissolution dans l'acide muriatique:* résine rouge, 6 parties; carbonate de chaux, 2 parties; oxide rouge de fer, alumine, 2 parties; un résidu formé de silice, 3 parties, et d'indigo pur, 45 parties; en tout 100 parties.

Ce procédé pourrait donc servir, dans les laboratoires, pour avoir de l'indigo presque pur; mais lorsqu'on veut se procurer cette substance colorante exempte de toutes matières étrangères, il faut préférer le suivant, qu'on doit encore à M. Chevreul. Il consiste à mettre dans un creuset de platine ou d'argent, de l'indigo ordinaire réduit en poudre, à fermer exactement ce creuset, et à le placer sur quelques charbons ardens. L'indigo pur se sublime et s'attache en cristaux à la partie moyenne du creuset.

Non-seulement l'indigo est d'un usage très-étendu dans la teinture, mais ses propriétés chimiques sont très-remarquables.

L'indigo est inaltérable à l'air, insoluble dans l'eau et dans

l'éther, mais sensiblement soluble dans l'alcool bouillant, qu'il colore en bleu, et dont il se précipite en partie par le refroidissement.

Neuf à dix parties d'acide sulfurique concentré dissolvent une partie d'indigo, surtout à une température de trente à quarante degrés, et la dissolution est toujours d'un beau bleu.

L'acide nitrique concentré exerce une très-vive action sur l'indigo, et son action sur cette substance est encore fort grande lors même qu'il est étendu d'eau; il se forme alors des produits très-nombreux.

L'acide muriatique liquide n'agit point sur l'indigo, à la température ordinaire.

L'acide muriatique oxigéné le détruit en peu de temps.

Les alcalis n'ont point d'action sur l'indigo.

Lorsqu'on traite l'indigo réduit en poudre fine par diverses matières désoxigénantes, il passe au jaune, devient soluble dans l'eau, surtout au moyen des alcalis; et si dans cet état on le met en contact avec l'air, il absorbe le gaz oxigène, redevient bleu et insoluble.

L'indigo qu'on trouve dans le commerce est, comme nous l'avons dit, le produit de plusieurs plantes du genre indigotier. Mais cette substance colorante se retrouve plus ou moins pure et plus ou moins abondante dans quelques autres végétaux de genres et de familles différens.

Une espèce de laurier-rose (*nerium*) de la famille des apocynées, qui croît dans les Indes-Orientales, fournit un indigo dont des échantillons envoyés en Angleterre par le docteur Roxburgh, ont été jugés propres à remplacer l'indigo ordinaire.

Le pastel des teinturiers (*isatis tinctoria*), plante de la famille des crucifères, fournissait autrefois à l'Europe presque toutes ses teintures bleues, avant qu'on eût rapporté l'indigo des Indes, et pendant la longue guerre qui dernièrement avait presqu'entièrement interrompu pour la France toute relation commerciale, de nouveaux procédés appliqués à l'extraction de l'indigo-pastel avaient singulièrement amélioré cette branche d'industrie.

A la Chine, au Japon et à la Cochinchine, on retire une couleur bleue analogue à l'indigo, du *polygonum tinctorium* et de deux autres espèces du même genre.

Enfin plusieurs plantes de familles et de genres différens recèlent dans le parenchyme de leurs feuilles des substances colorantes plus ou moins faciles à extraire, et plus ou moins semblables au véritable indigo. Ainsi on a, dit-on, trouvé une fécule bleue dans la mercuriale vivace, dans la chélidoine, dans une espèce de polygala; mais c'est surtout la famille des légumineuses qui paraît la plus riche en principe colorant

nommé indigo, puisqu'on peut regarder à peu près comme certain qu'il existe dans une ou plusieurs espèces des genres *colutea*, *galega*, *robinia*, *sophora*, *coronilla*, *hedysarum*, *medicago*, *etc.*

DE BEAUVAIS RASSEAU, l'Art de l'indigotier. in-fol. Paris, 1770.
QUATREMER DIJONVAL, Analyse et examen chimique de l'indigo, tel qu'il est dans le commerce pour l'usage de la teinture; mémoire qui a partagé le prix proposé par l'Académie des sciences, et qui est imprimé dans les Mémoires des savans étrangers, année 1780, vol. 9, p. 1 et suiv.
HECQUET et D'ORVAL, Mémoire sur l'indigo, tel qu'il est dans le commerce, pour l'usage de la teinture; pièce qui a partagé le prix avec le mémoire ci-dessus; imprimée dans les mêmes mémoires, mêmes année et volume, pag. 81 et suiv.
BERGMAN, Analyse et examen chimique de l'indigo, tel qu'il est dans le commerce pour l'usage de la teinture; mémoire qui a concouru pour le prix sur la nature et l'usage de l'indigo; imprimé dans les mêmes Mémoires, mêmes année et volume, pag. 121 et suiv.
HOSSMANN (Jean-Michel) de COLMAR, Mémoire sur l'indigo et ses dissolvans; imprimé dans le Journal de physique, mars 1788.
CHAPTAL, BARDEL, THÉNARD, etc., Instruction sur l'art d'extraire l'indigo du pastel.
DE LASTEYRIE, Du pastel, de l'indigotier et des autres végétaux dont on peut extraire une couleur bleue; un vol. in-8°; 181 1.
GIOBERT, Traité du pastel et de l'extraction de son indigo. Paris, 1813.
DE PUYMAURIN (le chevalier), Instruction sur l'art d'extraire l'indigo contenu dans les feuilles du pastel. (LOISELEUR-DESLONGCHAMPS)

INDISPOSITION, s. f.; situation du corps plus aisée à concevoir qu'à décrire. On peut la définir un état de notre organisme intermédiaire entre la santé et la maladie, mais ordinairement distinct de l'une et de l'autre. Ce n'est pas même toujours une maladie légère, puisque, le plus souvent, il est impossible aux sujets indisposés de dire précisément ce qu'ils éprouvent; c'est une sorte de malaise vague et indéterminé, pour lequel on n'appelle pas les médecins. L'indisposition oblige rarement de se mettre au lit comme une maladie caractérisée, elle fait tout au plus garder la chambre.

L'indisposition est ordinairement passagère et suivie du retour à la santé en assez peu de temps; si elle se prolonge, elle peut être le prélude d'une maladie plus ou moins grave. Les gens délicats sont souvent indisposés; mais on remarque qu'ils sont rarement attaqués de maladies graves. On étend souvent, mais mal à propos, le mot d'indisposition à des affections organiques : ainsi on dit qu'un homme attaqué de la goutte, d'une lésion organique du cœur, etc., est indisposé, lorsqu'il peut encore aller et venir; mais c'est une phrase vulgaire que le public emploie par ignorance, et dont les médecins se servent quelquefois pour ne point effrayer les malades ou leurs parens. (F. V. M.)

INDOLENCE, s. f., *indolentia*, qui vient de *sine dolore*, comme *αναλγησια*, chez les Grecs.

C'était le grand principe de la philosophie épicurienne, de mettre le souverain bien dans la volupté; mais cette volupté, telle que la définit plus exactement Épicure, était l'absence de la douleur, et proprement l'*indolence*. Les stoïciens allaient plus loin; ils exigeaient que leur sage restât même insensible, par effort de vertu, au milieu des douleurs, tandis qu'Aristippe et les cyrénaïques voulaient, au contraire, que le suprême bonheur consistât dans les jouissances effectives.

Pour la vie ordinaire, et au milieu des maux qui l'affligent, sans doute la fermeté stoïcienne serait la plus désirable; mais la nature nous a donné des nerfs, et quand Posidonius tourmenté de la goutte s'écrie qu'*elle n'est point un mal*, je ne vois qu'un sophiste au lieu d'un philosophe. Si Aristippe, au contraire, veut nous entraîner au sein des plaisirs et des débauches, je dis qu'il se prépare et des amertumes et des maladies, puisque la peine suit nécessairement l'excès auquel entraînent les appas séducteurs des jouissances.

L'indolence épicurienne, ou plutôt l'absence des maux, paraît donc le milieu le plus conforme à la santé, à la raison, à l'exercice régulier de toutes nos fonctions; mais elle peut conduire à un autre défaut, à la nonchalance, à la paresse, à cette vie obscure et oisive qui faisait les délices du philosophe athénien dans ses jardins; il séparait sa vie des calamités publiques, et, se détachant du sort de sa patrie, il enseignait une sorte d'égoïsme lâche, en apprenant à ses disciples à cacher leur existence au monde, comme le font les inutiles moines, λαθε βιωσας (*Voyez* Plutarque, *OEuvres morales*, si ce mot *cache ta vie* est bien dit). Voilà ce qui affaiblit l'antique patriotisme des républiques grecques et de la romaine, chez laquelle on devait rendre compte à l'état, non-seulement de ses actions, mais même de son loisir. Toutefois l'indolence devient, en quelquelque sorte, une nécessité sous les empires despotiques, chez lesquels il est toujours dangereux de s'occuper des affaires d'état, et où le plus sûr est de se laisser gouverner; aussi l'indolence de tous les Asiatiques ou les Orientaux est remarquable. Que les mamelucks s'égorgent en Egypte, ou les nababs dans l'Inde; qu'importe au pauvre pariah, au misérable fellah? Ils cultivent leurs champs, ou recueillent les dattes de leurs palmiers, sûrs que, quel que soit le vainqueur, ils n'en porteront pas moins leur bât accoutumé.

L'indolence est surtout fomentée étrangement par la chaleur; ainsi, dans les ardeurs de la canicule, nous nous sentons appesantis, indolens, par l'affaiblissement de la contractilité musculaire; la sensibilité qui s'avive par une chaleur médiocre, s'épuise et languit par une chaleur plus vive, surtout quand elle est accompagnée d'une humidité encore plus relâchante et

débilitante; l'inertie, l'insensibilité (*Voyez* ces mots) montent alors au comble. C'est peu qu'un colon déchire le dos d'un nègre à grands coups de nerfs de bœuf ou de lanières de cuir; l'indolence est parfois telle sous le climat humide et chaud des Antilles, que ce nègre préfère ces coups au travail; aussi, par un raffinement de barbarie, on avive quelquefois la douleur de ce malheureux, en frottant de vinaigre et de poivre ses plaies lacérées par l'écourgée ou le fouet. *Voyez* FLAGELLATION.

L'on sait que la section ou seulement la compression d'un nerf cérébral ou spinal (mais non des trisplanchniques), rend indolentes et inertes toutes les parties auxquelles il se distribue. La paralysie résulte du même fait (*Voyez* NERF et SENSIBILITÉ).

De même, l'opium ayant la propriété d'engourdir, d'endormir la puissance nerveuse, soit localement en topique, comme sur un ulcère cancéreux, soit généralement lorsqu'on le donne à l'intérieur, il produit l'indolence; il en est ainsi de tous les narcotiques. Les tempérans, les émolliens, les adoucissans, ou toutes les substances, soit alimens, soit médicamens, qui dépriment les facultés sensitives et motrices, causent plus ou moins d'indolence. Il en sera de même encore de tout ce qui affaiblit ou épuise, comme la saignée, la diète, la fatigue des organes, soit par le travail, ou les jouissances, etc.

Parmi les causes de l'indolence, une des plus puissantes est aussi le froid vif. Comme il engourdit extrêmement les facultés nerveuses ou sensitives, et aussi la motilité, il rend les organes très-indolens, soit pour la douleur, soit pour le plaisir. A cet égard, un Lapon et un Samoiède, sous le cercle polaire, ne céderaient aucunement à un nègre sur le sol ardent de la Nigritie. La même cause fait engourdir en hiver les loirs, les hérissons, les reptiles et les insectes, comme la chaleur vive à Madagascar plonge dans la stupeur les tenrecs (*Erinaceus setosus*, L., etc.), et comme les méridionaux font leur *siesta* l'après-midi. Les moins indolens des peuples, ou les plus industrieux et les plus entreprenans doivent donc être ceux des régions tempérées. Ils éprouvent aussi plus d'affections inflammatoires ou aiguës, et les autres plus de maladies chroniques; c'est aussi à cause de cette vivacité que les Européens, selon Hippocrate, sont plus faits pour la liberté que les Asiatiques. *Voyez* ÉNERGIE.

On nomme encore *tumeurs indolentes* des gonflemens lymphatiques situés en diverses parties, et qui résultent de l'amas de liquides inertes, stagnans; le tact n'y fait ressentir aucune douleur; il n'y a ni rougeur ni chaleur, ni inflammation pour l'ordinaire: aussi ces collections restent longuement sans résolution, comme ce qu'on nomme vulgairement des humeurs froides, des strumes et autres engorgemens lymphatiques, de

quelques glandes, telles que de la thyroïde, le bronchocèle, d'énormes sarcocèles, etc. Ces affections exigent soit un traitement actif et des stimulans énergiques, l'urtication, les vésicans et rubéfians, etc., ou même un mouvement inflammatoire et fébrile pour leur guérison, et quelquefois l'amputation.

On dit qu'une tumeur, une loupe, un stéatôme, un gonflement chronique sont indolens, lorsqu'ils persistent sans causer de douleur quand on les touche, on les presse, on les malaxe fortement, et sans diminuer ni avancer vers une guérison, une maturation quelconque.

Il y a pareillement indolence à la peau chez quelques personnes, par exemple dans un membre paralysé, atrophié, une jambe, un bras que l'on peut piquer, pincer, brûler même sans exciter de douleur. Dans des maniaques, des hypochondriaques, plusieurs parties du corps sont tellement engourdies parfois (tandis que le centre cérébral est, au contraire, fortement tendu sur une idée fixe), qu'on peut enfoncer des épingles, de longues aiguilles dans ces parties, sans que ces individus le sentent, et malgré qu'ils le voient faire. Nous avons été témoins de ces expériences; mais en d'autres temps ou circonstances, la sensibilité revient à ces organes extérieurs. *Voyez* aussi CONTEMPLATIF, EXTASE, INSENSIBILITÉ.

On sait que jadis de pauvres sorciers qui se rendaient au sabbat recevaient quelquefois du diable l'insensibilité dans une ou plusieurs régions du corps, et que les juges de ces malheureux fanatiques essayaient de reconnaître les lieux doués de cette indolence diabolique, en faisant piquer le corps avec des aiguilles. Cette indolence pouvait dépendre de la même cause qui la produit chez certains maniaques; elle devait aussi résulter des frictions d'onguens stupéfians que recommandaient ces sorciers. On sait, en effet, qu'il fallait se frotter les poignets, les tempes, etc., avec une pommade dans laquelle entrait le suc de strammoine (*datura*) ou la belladone (*atropa*) et d'autres herbes très-narcotiques; la sensibilité de la peau pouvait donc être diminuée ou éteinte momentanément dans les lieux frictionnés avec ce topique, propre à porter d'ailleurs le trouble et le délire dans les facultés intellectuelles pendant la nuit. C'était le moyen de converser avec les démons, invention malheureusement un peu discréditée par la funeste incrédulité de nos jours. *Voyez* IMAGINATION.

On comprend que tous les excitans et les stimulans externes ou internes sont requis pour combattre l'indolence; ainsi les âcres, les irritans, tels que l'urtication, la flagellation, les vésicatoires, les rubéfians, et à l'intérieur des spiritueux, des toniques, le café, les huiles volatiles, les épices et autres excitans peuvent être employés.

A l'égard de l'indolence du caractère et de l'esprit, elle peut résulter, comme chez les Turcs et divers Orientaux, de l'usage habituel de l'opium et des autres préparations narcotiques, telles que le *benavi*, le *bendj*, faites avec le bangue ou chanvre, la semence de jusquiame et d'autres plantes narcotiques employées sous forme d'électuaire ou confection (*Voyez* notre *Dissertation sur le népenthès d'Homère*, dans le Bulletin de pharmacie, tom. v). La fumée de tabac engourdit légèrement aussi, car la pipe est une invention des sauvages de la Floride, pour distraire dans la stupeur les longs ennuis d'une vie insipide et monotone. L'indolence de ces sauvages était servie par ce moyen.

On accuse encore d'indolence les tempéramens lymphatiques, ces gros et grands corps à chairs si flasques et pâles, qui toujours mangeant et dormant, amassent, comme on dit, du lard (*Voyez* GRAISSE). Les animaux pachydermes, tels que les cochons, les hippopotames et les rhinocéros, etc., sont également lourds, épais, indolens, et se vautrent dans la fange des marécages. *Voyez* INERTIE. (VIREY)

INDUCTION, s. f., *inductio*. Son principe est fondé sur l'analogie que présentent les faits particuliers; elle est le guide des vrais médecins. Hippocrate remarque qu'un abcès aux lombes guérit une maladie très-grave de la moelle épinière. Cameron, par induction, pense qu'on peut combattre avec avantage les gibbosités du rachis, en imitant la nature, c'est-à-dire en établissant des ulcères artificiels dans la région lombaire, et il obtient le plus heureux succès. L'induction a fait naître la méthode iatraleptique, et la thérapeutique doit beaucoup aux médecins qui l'ont écoutée. C'est la méthode qui a été suivie de tout temps dans les sciences de faits, et la seule qui contribue essentiellement à leurs progrès. Bacon a voulu faire de son principe une règle générale de logique artificielle, et l'importance qu'il lui a attachée est l'un des grands services rendus à la philosophie par cet homme célèbre. *Voyez* THÉRAPEUTIQUE. (MONFALCON)

INDURATION, s. f., *induratio*. On appelle ainsi l'endurcissement qui se manifeste dans le tissu de beaucoup d'organes, à la suite d'une inflammation. La plupart des auteurs qui ont eu à traiter des phlegmasies, ont considéré cet etat comme une des terminaisons de l'inflammation, et ont mis l'induration au même rang que la suppuration, la métastase et la gangrène.

On peut dire que souvent l'induration est due à une irritation inflammatoire plutôt qu'à une véritable inflammation, et paraît l'origine d'une foule de ces maladies dites *organiques*, parce qu'elles consistent dans une lésion d'organisation, dans

une altération de strueture complette et profonde, qui empêche de distinguer la nature primitive du tissu malade. . .

Il est difficile cependant de ranger la simple induration parmi les affections organiques, quoiqu'elle les précède presque toujours. Une simple altération dans la couleur, le volume, la densité, l'arrangement des parties constituantes d'un organe, ne suffit point, dit M. le professeur Richerand, pour établir une lésion de ce genre.

L'inflammation, que signalent en outre la douleur, la rougeur et la ehaleur, a surtout pour caractère essentiel l'afflux des liquides, et lorsque ce phénomène est plus prononcé que les autres, l'inflammation n'est plus qu'une irritation pure et simple.

Or, il semble que l'irritation et l'induration soient liées par les rapports les plus intimes ; lorsque la première se fixe d'une manière prolongée sur un tissu, elle y entretient une fluxion inflammatoire habituelle qui, trop légère pour déterminer la suppuration, produit cependant une augmentation insensible de densité. L'irritation peut cesser, mais son effet subsiste; l'afflux des liquides peut ne plus avoir lieu, mais l'accroissement de consistance dans l'organe vers lequel il a été dirigé, continue d'exister, ou ne se dissipe qu'avec une extrême lenteur. Voilà eomme on peut expliquer la formation des callosités qui naissent le long de tous les trajets fistuleux ; le passage non habituel d'un liquide par une voie qui ne lui était point préparée naturellement, est la source d'une irritation continuelle.

Presque tous les organes peuvent devenir le siége d'une induration, et fréquemment les symptômes de l'inflammation qui a déterminé eet état ont été assez peu prononeés pour qu'on n'en reconnût point l'existence pendant la vie. L'ouverture seule des cadavres a pu, dans ces cas, instruire l'homme de l'art de leur réalité. On n'a souvent aperçu des pneumonies, des pleurésies, des métrites chroniques, que par l'autopsie des corps après la mort.

Mais l'induration survient très-aisément dans l'inflammation des glandes; il semble que leur tissu délicat en soit plus suseeptible que tout autre. On l'observe communément dans les testicules, les mamelles, le foie, etc. Les ganglions lymphatiques y sont égalemcnt très-exposés. Dans ces divers organes l'induration est en général le prélude de la dégénérescence cancéreuse.

L'induration est-elle le résultat immédiat d'une hypertrophie du tissu malade, ou du dépôt d'une humeur spéciale dans les vacuoles de son parenchyme? Les eonsidérations suivantes nous semblent propres à éclaircir ce point.

Dans l'inflammation aiguë véritable des viscères parenchymateux, il n'y a pas seulement injection du sang dans les vaisseaux capillaires; ce fluide est dans une sorte d'état de combinaison; on peut s'en convaincre en examinant une portion de poumon hépatifié. C'est une *induration rouge*, s'il est permis de s'exprimer ainsi.

Le pus, dont la nature varie autant que celle des organes qui le produisent, avant de se réunir en un foyer central, est infiltré dans les cellules de leur parenchyme d'organisation, entre leurs fibres, etc. Si, par une cause quelconque, l'inflammation qui a déterminé un commencement de suppuration, vient à diminuer ou à cesser, et surtout si la texture de la partie est très-serrée, le pus déjà formé s'identifie avec le tissu qui l'a reçu. Bien des fois j'ai observé ce phénomène dans le poumon, dans le foie et dans le rein.

On reconnaît qu'une inflammation se termine par induration, quand l'engorgement local, après avoir légèrement diminué, reste stationnaire; quand la consistance de l'organe s'accroît en proportion de la disparition de la rougeur, de la douleur et de la chaleur.

Les inflammations dépendantes d'une diathèse scrofuleuse sont, plus que toutes les autres, disposées à se terminer par induration; chez les scrofuleux, les puissances de la vie paraissent n'avoir pas assez d'intensité pour procurer une franche suppuration. Alors on voit que le tissu de la partie qui a été enflammée est grisâtre, lardacé, dur et engorgé. Il conserve cette apparence pendant un temps plus ou moins long, et souvent durant bien des années. Mais quelquefois un nouveau travail commence et la suppuration s'y établit, ou le cancer se déclare.

Quelquefois aussi les indurations, suites d'une irritation, se dissipent naturellement quand la cause qui les entretenait a disparu, comme cela se remarque pour les callosités des fistules, ou bien elles cèdent à l'emploi de certains remèdes. *Voyez* FONDANT, RÉSOLUTIF, RÉSOLUTION, TOPIQUE.

Voyez encore, pour plus de détails, ANATOMIE PATHOLOGIQUE, ENDURCISSEMENT, INFLAMMATION, SCLÉRÈME, SQUIRRE.

(H. CLOQUET)

INDURATION (addition à l'article précédent). Il y a un phénomène relatif à l'induration, considérée par rapport à la consistance des tissus qu'elle attaque, qui n'a point encore été signalé, et que je crois devoir exposer à la méditation des personnes qui s'occupent de l'étude des lésions de nos organes.

Lorsque les parties qui composent le corps humain sont altérées, ces altérations se présentent sous deux aspects différens, relativement à leur consistance, comparée avec celle

des organes où on les observe; elle est plus dense que le tissu de l'organe : c'est ce qu'on appelle particulièrement *induration*, ou moins ferme, ce qu'on désigne sous celui de *ramollissement*. Or, j'ai remarqué que les maladies produisent, en général, dans les organes mous l'induration, et le ramollissement dans ceux d'un tissu consistant.

L'induration ne se manifeste réellement que dans les tissus mous, ou du moins dans ceux dont la consistance n'est pas d'une densité absolue. Ainsi, les tissus parenchymateux, qui sont de consistance variable ; les organes membraneux, glanduleux, sont susceptibles d'induration ; les tissus fibreux, ligamenteux, cartilagineux, quoique plus consistans, en sont également passibles.

Mais ces tissus sont d'autant plus facilement le siége de l'induration, que leur consistance est moindre. Ainsi, les organes parenchymateux sont plus fréquemment endurcis que les musculaires, les muqueux que les fibreux, etc., et dans ceux qui paraissent avoir la même organisation, ce sont les plus mous qui sont plus fréquemment le siége de l'induration, comme l'autopsie cadavérique le prouve.

Si nous avions besoin de donner des preuves que les organes mous sont le siége de l'induration, nous n'aurions qu'à signaler la plupart des lésions cadavériques. Nous y verrions les glandes, les poumons, la rate, le foie, le cœur, les membranes, etc., présenter des indurations nombreuses et de nature diverse, suivant le genre de maladies qui y a donné lieu, ou qu'elles ont produites ; car c'est une question non encore décidée de savoir si les lésions organiques sont la cause ou le produit des affections morbifiques. Les tissus durs, lorsqu'ils s'altèrent, se ramollissent d'une manière notable; mais ils ne peuvent produire ce phénomène qu'à force de temps, tandis que l'induration est causée facilement et promptement dans les tissus mous. Un os qui devient malade, rougit, se gonfle, s'étend en largeur surtout, perd de sa consistance, et se ramollit enfin. Plus l'organe est dur, et plus son ramollissement est long, mais plus il est marqué. On observe moins le ramollissement des cartilages que celui des os.

Les cartilages, les fibro-cartilages, les tendons, les os, les dents, sont à peu près les seuls tissus susceptibles de ramollissement dans le sens dont nous parlons ; tous nous offrent ces phénomènes dans des circonstances variées, qui appartiennent à cette classe de la chirurgie, appelée *maladies des os*. Voyez RAMOLLISSEMENT.

L'induration a lieu dans les organes mous au moyen de substances plus ou moins consistantes qui sont déposées morbifiquement dans les mailles de leur tissu. Ces substances y sont

toujours à l'état concret, lorsque l'induration a lieu; par exemple, le sang s'y dépouille de sa sérosité, la lymphe y abandonne son albumine, etc. Enfin, des substances plus ou moins consistantes et morbifiques peuvent être le noyau d'une induration; ainsi des humeurs, telles que le sang, la sérosité, des matières albumineuses, gélatineuses, etc., interposées entre les mailles celluleuses et concrétées, forment la plupart des indurations.

Le ramollissement, au contraire, est produit par l'afflux des liquides sur les organes durs qui les abreuvent, les détrempent, développent leurs vaisseaux, boursouflent leurs tissus, et produit ainsi la diminution dans la densité. Le développement vasculaire est surtont le moyen dont la nature se sert pour le ramollissement des parties dures; on y observe aussi l'interposition, et par suite la pénétration et l'imbibition des liquides dans le grain dur des tissus de l'organe, ce qui concourt encore à sa diminution de consistance.

Il ne pénètre ici que la partie la plus liquide des humeurs, ce qui est l'opposé de ce qui se passe dans les tissus mous. On peut expliquer cette différence, en disant que les tissus mous, ayant les mailles plus flexibles, laissent couler les parties les plus liquides, tandis que les organes durs ne laissent parvenir dans leur intérieur que les molécules fluides.

La nature, au surplus, ne pouvait guère présenter ces phénomènes sous d'autres formes. Une substance solide ne pouvait s'interposer de suite dans un tissu serré et compacte. Il fallait écarter les mailles, et pour cela les rendre souples et flexibles, manière d'être qui ne peut être le résultat que de l'imbibition des liquides et du temps; ce qui produit le ramollissement. On trouve parfois, cependant, des concrétions solides au milieu d'un tissu dur; mais toujours dans ce cas, il y a ramollissement préalable des parties qui encaissent la concrétion. Les organes mous, au contraire, sont précisément dans la condition la plus favorable pour recevoir facilement des substances plus ou moins consistantes dans les aréoles de leurs tissus. Un tissu dur pourrait difficilement durcir davantage, et un mou se ramollir encore, quoique cela soit loin d'être sans exemple.

Effectivement on voit des organes mous devenir parfois plus mous, et je citerai en exemple le ramollissement du cerveau, l'anévrisme passif du cœur, etc., et des organes durs devenir plus durs encore, tels que l'état *éburné* des os; mais on doit d'abord, suivant moi, considérer ces cas comme des exceptions, puisque le plus généralement les choses n'ont pas lieu ainsi, et se passent, au contraire, comme nous venons de l'exposer. Je dirai ensuite que si on considère la consistance des

tissus où ces phénomènes se passent, on trouvera que l'assertion que j'ai avancée est encore confirmée. Ainsi, le ramollissement d'un organe mou peut être considéré comme le ramollissement d'un tissu d'abord plus dur, et l'accroissement de consistance d'une partie dure comme l'induration d'un tissu encore moins dense.

Mais il ne faut pas regarder comme des exceptions à la loi de l'induration des tissus mous, des circonstances insidieuses et qui peuvent en imposer au premier abord. On voit tous les jours des organes mous, ramollis, et presque déliquescens; mais, si on y fait attention, ces mêmes organes, avant de subir le ramollissement, ont d'abord durci : ainsi un viscère mou s'enflamme, il prend de la consistance, il est *induré;* s'il passe à la suppuration, le voilà dans le ramollissement; il peut même éprouver une fonte purulente plus ou moins complette; mais c'est ici un état secondaire et particulier. La loi de l'induration a toujours eu lieu pour l'organe mou; il en est de même pour les *tissus morbifiques* susceptibles de ramollissement. C'est ainsi qu'on voit les dégénérescences squirreuses, cérébriformes, la mélanose, etc., passer au ramollissement, se fondre même en une matière liquide, pultacée, après avoir présenté un tissu d'une certaine consistance. Enfin, il ne faut pas regarder comme ramollissement certains états des viscères qui sont dus à d'autres causes. Par exemple, l'infiltration des tissus celluleux leur donne de la laxité, les rend en apparence moins consistans; mais cette manière d'être est due à la sérosité interposée; car si on en prive l'organe par la pression, ou tout autre moyen, on retrouve son parenchyme aussi consistant que dans l'état naturel. Nous ajouterons en terminant que l'induration peut être causée par l'addition de parties solides, ou la soustraction des liquides. Si c'était ici le cas d'entrer dans des détails, nous ne serions pas embarrassés d'offrir des exemples de l'un et de l'autre de ces modes d'induration. (MÉRAT)

INERTE. *Voyez* INERTIE.

INERTIE, s. f., *inertia*, terme qui parait dériver, ou de *sine nervis*, ou plutôt de *sine arte* (la préposition *in* étant, en beaucoup de cas, abrégée de *sine*, sans).

L'inertie, en effet, peut être considérée, soit comme un défaut de nerf ou d'énergie, soit comme une absence d'industrie et de talent qui fait croupir dans la fainéantise.

C'est l'effet d'un relâchement, d'une atonie, d'une insensibilité, d'une indolence (*Voyez* ces articles), soit du système nerveux, soit des tissus fibreux et musculaires, qui tend vers l'immobilité, malgré les stimulans les plus forts.

Plusieurs causes amènent l'inertie; d'abord l'épuisement ou la fatigue qui résultent d'une grande déperdition de forces à

la suite de mouvemens considérables, d'impressions trop continues. Un homme fatigué d'un long travail de corps ou d'esprit, tombe dans une inertie forcée qui n'est que la réparation nécessaire, le sommeil, ou l'interruption de l'activité.

Ce qui s'opère à diverses reprises, chaque jour, cette lassitude succédant à l'action, arrive dans la vieillesse, qui est comme le soir d'un long jour, et la fin des grands travaux de vie. L'inertie de la vieillesse est un résultat total des épuisemens partiels et des fatigues des âges précédens. D'ailleurs l'organisation engourdie ne se prête plus à une réparation des forces aussi complette que dans la jeunesse. Les sens, devenus presque insensibles et calleux par la longue habitude des impressions, ne conçoivent plus d'aussi vives images; le goût est amorti, blasé, les viscères digestifs sont débilités; l'assimilation s'opère languissamment; il se fait une *cacochymie*, ou de mauvaises et laborieuses coctions d'alimens; les absorptions ne s'exercent plus complétement; les sécrétions diminuent; la circulation se ralentit, s'embarrasse dans les méandres abdominaux des veines-portes. Les excrétions ne sont qu'imparfaitement repoussées au dehors; il reste des obstacles : ainsi, les bronches s'engorgent de mucosités, les reins et la vessie conservent des dépôts graveleux; la bile s'épaissit comme de la poix dans la vésicule, et ne flue plus; ainsi les tissus fibreux et le système musculaire n'ont plus qu'une contraction lente et engourdie; ainsi la chaleur animale, la sensibilité s'éteignent, le jeu de la vie languit et arrive peu à peu à cette inertie, dont le dernier terme est la mort, l'extinction naturelle.

Il y a des constitutions plus inertes que d'autres, et telles sont spécialement les lymphatiques épaisses, muqueuses, flasques, que le vulgaire désigne sous l'expression de gens de *grosse pâte*. On conçoit que les extrémités nerveuses étant recouvertes et comme matelassées de graisse, plongées dans un tissu cellulaire spongieux, imbibé de lymphe muqueuse qui relâche les fibres, et amortit toute activité, ces grosses et lourdes machines humaines, semblables aux animaux pachydermes (à peau épaisse), tels que les rhinocéros, les hippopotames, les cochons, etc., pourront à peine se remuer; ils croupiront, gisans sur leur couche habituelle, à la manière des idiots et des crétins, qui sont souverainement inertes et indolens, auxquels il faut donner à manger, ou qu'on habille, qu'on soulève comme des outres ventrues, et qui pourriraient dans leur horrible malpropreté, au milieu même de leurs excrémens. Tel est le spectacle dégoûtant de l'inertie et de l'extrême idiotisme, qui se complaiseut dans leur stupide insensibilité, leur *far niente*. Les bienheureux lazzaronis et autres pauvres mendians, ainsi que les moines des contrées méridionales de l'Europe, les

bonzes, les talapoins, les fakirs de l'Inde, consument également leur vie dans cet état d'inertie contemplative, ou plutôt à demi-assoupis sur un grabat, pour la plus grande gloire de Dieu, et attendent de la dévotion des fidèles leur nourriture journalière. Plusieurs de ces pieux fainéans acquièrent, par cette inertie perpétuelle, cette redondance de santé et cette riche corpulence que dépeint Boileau :

L'un paîtrit, dans un coin, l'embonpoint des chanoines;
L'autre broie, en riant, le vermillon des moines.

Aussi était-on obligé de saigner de temps en temps les moines, afin d'empêcher un excès dangereux d'embonpoint, *minuere monachum*, de diminuer le moine, selon l'expression reçue.

En effet, par l'inertie, le jeu de tous les organes se ralentissant, les excrétions ne s'opèrent plus dans la proportion requise avec les ingestions; de là une pléthore qui peut déterminer, ou l'apoplexie la plus foudroyante, ou des collections de lymphe, comme dans l'anasarque, la leucophlegmatie, l'ascite et d'autres infiltrations du tissu cellulaire. On observe également que tous les conducteurs de voitures, de diligences, les cochers, etc., qui passent leur vie à se faire traîner, deviennent de gros et lourds individus, comme les portiers, les suisses assis en leur loge. C'est également par l'inertie forcée qu'on engraisse les animaux, les oies, les porcs. *Voyez* GRAISSE.

La surcharge d'humeurs ainsi accumulées est donc souvent funeste, et rarement les individus très-volumineux jouissent d'une longue vie ou d'une heureuse santé; au contraire, le moindre travail les essoufle, les accable, leur cause, soit une pleurésie, soit une fièvre inflammatoire, tantôt synoque, tantôt bilieuse, et qui devient fatale par la grande fonte des humeurs qui en résulte. D'ailleurs, quand on éviterait ces maux, la paresse, cette sirène dangereuse, enchanteresse de tant de riches oisifs, est la mère de l'ennui, de l'hypocondrie; elle amollit, ou plutôt énerve; on devient impropre, même aux plus doux plaisirs; on s'affaisse bientôt sous le poids de sa nullité, de son insouciance; on est surchargé de soi et des autres; l'existence ne promet plus qu'un long et insupportable avenir; chaque matin on voudrait être parvenu au soir, et le soir on aspire au matin, parce qu'on ne dort pas, faute de besoin de dormir et d'exercice. Enfin vivre dans l'inertie, c'est être mort par anticipation, c'est s'emprisonner dans soi-même, en même temps qu'on se prépare des maux sans remèdes, faute de conserver le ressort de son organisme.

(J. J. VIREY)

INERTIE DE MATRICE, s. f. Les considérations générales qui se rattachent au mot inertie, soit sous le rapport de la physiolo-

gie, soit sous celui de la pathologie, viennent d'être exposées. Ma tâche doit se borner à faire connaître les accidens nombreux auxquels l'inertie de l'utérus peut donner lieu. Je prends ce mot dans son sens le plus étendu, pour l'affaiblissement de la force tonique de cet organe, et pour celui de sa contractilité. J'adopte ce dernier mot pour désigner le mode d'action propre à l'utérus dans les instans de la vie où toutes ses propriétés vitales acquièrent plus d'activité. Car il est constant que, pendant le travail de l'enfantement, son action est plus prononcée; et il est évident qu'elle s'exerce par une série alternative de contractions et de relâchemens. Je n'entends cependant rien préjuger sur la question qui est agitée par les physiologistes et les anatomistes relativement à la nature du tissu moyen de l'utérus. Sa discussion n'appartient point à cet article. Peu importe qu'il soit de nature musculaire ou non; il suffit, pour l'exposition de l'objet dont je dois m'occuper, que l'on soit d'accord que les forces vitales de la matrice qui, dans l'état habituel, se réduisent à la sensibilité organique et à la tonicité, s'exaltent à de certaines époques de la vie, et acquièrent une force plus considérable.

Pendant les premières années de la vie, on n'observe encore chez la femme aucune indisposition produite par le défaut d'action de l'utérus. Ses forces vitales sont dans un véritable état d'inertie, parce qu'elles ne sont sollicitées par aucun stimulus. L'époque où commence l'exercice des fonctions sexuelles dont il est l'organe immédiat, est la première où son action se fasse apercevoir d'une manière évidente, et où son excès ou son défaut s'annonce sur le reste de l'économie par une espèce de réaction sympathique. A l'époque de la puberté, à chaque révolution menstruelle, la sensibilité animale se développe d'une manière très-manifeste. C'est ce que prouvent jusqu'à l'évidence les douleurs dont les femmes sont tourmentées dans cet instant : elles ont évidemment leur siége dans l'utérus.

Lorsqu'il existe une faiblesse relative, un défaut d'énergie de la matrice, la femme devient alors inhabile aux fonctions auxquelles la nature l'avait destinée. Ce défaut de vitalité de la part de l'utérus, produit des différences sensibles dans son caractère physique et moral. Tant que cet état subsiste, toutes les fonctions languissent. Les femmes chez lesquelles l'utérus n'éprouve pas, dans le temps fixé par la nature, l'excitement nécessaire pour favoriser l'éruption des règles, tombent dans un état de langueur, et deviennent comme stupides. Leur teint devient pâle, plombé; leurs joues, leurs lèvres ne présentent pas ce coloris vermeil, cette fraîcheur qui sont l'apanage de cet âge, lorsque la nature travaille à mettre les filles en état de se reproduire, en produisant les règles.

Lorsque l'excitation des organes générateurs, qui est nécessaire pour que les fluides se portent vers l'utérus, suivant l'ordre établi par la nature, n'a pas lieu, les règles ne s'établissent pas; ou bien, si elles s'annoncent, leur apparition s'opère avec peine, et seulement d'une manière imparfaite. Tant que ce défaut de vitalité de l'utérus subsiste, on observe des intermittences et des irrégularités dans cette évacuation. Pour se convaincre qu'une excitation trop faible de l'utérus est la cause du défaut de menstruation chez un grand nombre de filles à l'époque de la puberté, il suffit de considérer les phénomènes suivans : On a vu souvent l'usage du mariage produire, en peu de temps, une menstruation régulière, chez des filles où tout indiquait que l'éruption des règles était difficile, parce que la matrice ne jouissait pas d'une excitabilité suffisante pour y attirer les fluides. On n'observait pas chez elles ce travail particulier qui s'annonce par des symptômes qui dépendent évidemment de l'excitation qui a lieu dans ce moment vers l'utérus. On ne réussit à obtenir l'apparition des règles, dans les cas où la vitalité de cet organe est diminuée, que par l'emploi des moyens propres à augmenter sa sensibilité, comme la danse, surtout entre personnes de sexe différent, l'équitation. C'est aussi chez les femmes d'une constitution semblable, que les médicamens qui ont une action spéciale sur la matrice, et qui tendent à en augmenter l'action, produisent des effets avantageux.

Lorsque l'absence des règles dépend seulement d'un défaut de sensibilité de l'utérus, elle peut, dans cette circonstance, se prolonger assez longtemps sans produire des maladies graves. Ce n'est que lorsqu'il existe en même temps une débilité générale, soit innée, soit produite par des causes débilitantes, que l'on voit survenir de la cachexie, et par suite la chlorose, qui est le résultat de l'épuisement progressif de la malade. Dans certains cas de menstruation retardée, quoique l'action de la matrice ne soit pas assez forte pour attirer les fluides en suffisante quantité pour produire cette hémorragie naturelle qui constitue les règles, on observe cependant, de temps à autre, des érections irrégulières qui donnent lieu à une partie des phénomènes qui annoncent leur présence. Peudant longtemps ils reviennent à des intervalles périodiques. La fluxion incomplette qui se fait en vertu de cette action irrégulière, aggrave les souffrances de la femme, et peut donner lieu à des maladies variées et souvent très-rebelles.

La chlorose est une de celles qu'on rencontre le plus souvent. Quoique le défaut de règles et les pâles couleurs s'accompagnent fréquemment, elles sont néanmoins deux maladies distinctes. La fréquence de cette décoloration de la peau chez

les jeunes filles, lorsque le retard des règles dure longtemps, a porté la plupart des auteurs à penser qu'elle était liée aux phénomènes de la menstruation, et qu'elle dépendait de l'utérus. Cette opinion me paraît une erreur. Les considérations suivantes prouvent que la chlorose ne dépend pas d'un vice particulier, d'un défaut de vitalité de l'utérus. L'une et l'autre indispositions sont, il est vrai, produites par une même disposition de l'économie, un état d'adynamie, mais qui agit sur des organes différens. L'une dépend de l'atonie de l'utérus, et l'autre de l'affaiblissement des organes digestifs. Aussi est-il d'observation que le retard des règles ne s'accompagne de la chlorose, qu'autant que les filles sont d'une faiblesse extrême, phlegmatiques, et assujéties à une vie trop sédentaire. Chez les femmes robustes, un retard, quoique très-prolongé, produit des affections entièrement opposées. On voit survenir une fièvre inflammatoire générale, des phlegmasies locales. Chez celles qui sont d'une grande susceptibilité nerveuse, ce retard fait naître les anomalies nerveuses les plus étranges. Souvent ces secousses jettent chez elles les racines de l'hystérie et de tous les désordres futurs qui les tourmenteront. Mais quelque variés que soient les accidens qu'on observe, il est évident qu'ils dépendent d'une sorte d'excitation des forces vitales.

La chlorose et le défaut de règles existent souvent séparément. D'ailleurs, les femmes peuvent y être sujettes, comme l'a remarqué M. Chambon, quoique la menstruation s'exécute chez elles avec régularité. J'ai connu une fille qui était chlorotique quoique abondamment réglée. L'excès de cet écoulement contribuait au moins à entretenir et à aggraver la maladie, si même il n'avait pas favorisé son développement en épuisant la jeune personne. Cette décoloration de la peau, à laquelle les nosologistes ont donné le nom de chlorose, n'est pas exclusivement affectée aux femmes. On peut la rencontrer chez les deux sexes, dans une infinité de cas, mais surtout dans l'enfance. On l'a vue attaquer, d'une manière non équivoque, de jeunes garçons qui ont présenté la même bizarrerie dans leurs goûts que les filles atteintes de pâles couleurs. Ici tous ces changemens ont évidemment leur siége dans l'estomac ou l'abdomen, dont les fonctions sont perverties. La méthode curative prouve que la chlorose ne dépend pas d'un défaut de vitalité de l'utérus. Pour la dissiper, on n'a pas recours aux moyens qui ont une action spéciale sur l'utérus, et qui tendent à en augmenter l'action. Elle disparaît avant que les règles aient paru, si on a réussi à relever le ton du système. Tous les médecins instruits sont d'accord que, si l'on cherchait à favoriser l'éruption des règles chez les filles chlorotiques avant de les avoir fortifiées, on aggraverait les accidens en augmentant l'épuisement.

Pendant longtemps les médecins ont attribué les déviations du flux menstruel qui tiennent à un vice inné, uniquement au défaut d'action de l'organe utérin, qui, étant dépourvu du degré de sensibilité qu'il doit avoir, ne peut plus attirer à lui le sang. Ils pensaient que cet organe renvoyait les fluides vers la partie par où se fait l'effusion. C'est d'après cette idée qu'ils avaient établi cet adage : *uterus est pars mandans, altera pars recipiens.* On ne peut nier que les déviations du flux menstruel ne dépendent, au moins en partie, d'un défaut d'action de la part de la matrice. Mais je crois qu'il ne suffirait pas seul pour les produire; il donnerait seulement lieu à l'aménorrhée. Aussi le défaut des règles tenant à cette cause, est-il très-fréquent, tandis que les hémorragies supplémentaires sont très-rares comparativement. L'observation apprend qu'il n'y a pas seulement défaut d'action dans l'utérus, mais qu'il existe, en outre, un stimulus sur une autre partie, qui y attire le sang et la rend le siége de l'hémorragie : en effet, quels que soient les organes qui sont le siége de ces hémorragies supplémentaires qui tiennent à un vice inné, on observe toujours des signes d'excitation, qui sont l'indice qu'elles dépendent d'une irritation locale.

Je pense que le défaut d'action de la part de la matrice rend seulement les déviations plus faciles, une fois qu'il existe vers un autre organe un stimulus qui tend à y appeler le sang aux dépens de celui où il doit se diriger naturellement. Je conviens même que l'irritation naturelle ou accidentelle dont il est atteint contribue beaucoup plus, dans certains cas, à produire la déviation des règles que le défaut d'excitabilité de l'utérus. Si elle est très-vive, on conçoit qu'elle pourrait suffire seule pour détourner les fluides de l'utérus, quoiqu'il fût pourvu de la sensibilité dont il jouit dans l'ordre habituel : ce qui est d'accord avec ce qu'apprend l'observation relativement à ces hémorragies supplémentaires. On remarque qu'elles sont plus fréquentes vers les systèmes d'organes qui jouissent de propriétés vitales plus développées, et qui sont soumis à un plus grand nombre d'excitans immédiats ou sympathiques, et dont le système capillaire est abreuvé d'une plus grande quantité de sang ; ce que prouve la couleur rouge vermeille de leur tissu.

Dans les hémorragies supplémentaires qui succèdent à une suppression brusque des règles, le plus souvent le défaut d'action de l'utérus ne joue aucun rôle. Il existe toujours une cause violente, soit physique, soit morale, qui s'oppose à cet écoulement. Pour l'ordinaire, elle produit cet effet en faisant naître un état d'éréthisme vers cet organe. Dans le cas où il aurait existé une inertie de la matrice, elle ne contribuerait à la déviation qu'en favorisant l'action de ces causes. Mais pour que cette aberration survienne, il faut encore qu'il existe vers un

organe particulier une irritation qui détermine le sang à s'y porter : sans quoi la femme éprouverait seulement les accidens qui sont la suite d'une suppression opérée par des causes qui ont agi d'une manière subite et violente.

Dans toute déviation du flux menstruel, soit qu'elle tienne à un vice inné, soit qu'elle soit survenue à la suite d'une suppression subite, on a deux indications à remplir : l'une consiste à détruire ou modérer l'irritation qui existe vers une autre partie, et qui y occasione une fluxion ; elle est très-importante. On conçoit que si l'on réussit à dissiper le stimulus qui détermine l'afflux du sang vers la partie qui est le siége de l'hémorragie, on facilite l'action des moyens employés dans la vue de les attirer vers l'utérus. En effet, c'est en vain que l'on agirait sur lui, s'il existe une irritation plus forte vers un autre organe. Les fluides continueraient à se porter vers ce dernier, comme l'apprend aux médecins ce principe physiologique : *ubi fit stimulus, ibi fit affluxus.*

Lorsque l'aberration des règles tient à un vice inné, la seconde indication consiste à procurer un stimulus aux organes de la génération par tous les moyens que l'on sait avoir sur eux une action spéciale, et qui tendent à en augmenter l'action. Mais pour réussir à y attirer le sang, il faut que l'excitation que l'on y détermine soit supérieure à celle qui entretient la fluxion ailleurs. Cette indication que l'on applique également à la déviation des règles survenue à la suite d'une suppression subite, et qui consiste à exciter l'utérus, est loin de convenir toujours. Souvent il existe un état d'éréthisme vers l'utérus, et l'on réussirait plus sûrement à y attirer le sang par les moyens propres à relâcher et à faire cesser la crispation dont sont atteints les vaisseaux.

Quoique les règles se soient établies d'une manière régulière à l'époque fixée par la nature, un état d'inertie de la matrice peut faire qu'elles se suppriment par la suite, si la femme est soumise à l'influence de causes débilitantes qui agissent continuellement. Dans ce cas, tout le système tombe dans un état de faiblesse par l'action de ces causes, qui, quoique lente, ne laisse pas de lui porter une atteinte profonde par sa continuité. Il n'est pas rare que les organes utérins participent à cette atonie ; on voit leurs fonctions languir et cesser même de s'exécuter. La femme éprouve peu d'accidens à la suite de cette suppression, parce qu'elle n'arrive que par degrés. Quoiqu'il soit évident que l'excitation trop faible de l'utérus est dans ce cas la cause du défaut de menstruation, cependant la prudence dicte de rétablir le ton du système, avant d'employer les moyens que l'expérience a appris être propres à diriger les efforts de la vie vers cet organe, et à en augmenter la sensibilité. Relever les

forces constitue la première indication, la plus essentielle. Souvent, lorsque le retour des forces est complet, les règles reparaissent sans qu'il soit nécessaire d'exciter l'utérus. Lorsque les femmes sont épuisées, délicates, si on réussissait à déterminer l'apparition des règles par des emménagogues proprement dits, avant de les avoir fortifiées, cette menstruation forcée deviendrait une source d'accidens. Si les règles ne reparaissent pas après qu'on s'est occupé de dissiper la faiblesse générale par l'emploi sagement combiné des toniques, on doit alors employer les moyens qui ont pour effet d'exciter l'utérus. Comme il existe alors seulement atonie locale, on peut sans inconvénient mettre en usage les médicamens qui, par une action spéciale, tendent à réveiller ses propriétés vitales, ainsi que ceux qui sont portés directement sur l'organe affaibli. Il est important de rappeler qu'on ne doit les employer qu'aux époques qui répondent au retour de la menstruation. Leur action étant secondée par les efforts de la nature, produira bien plus sûrement son effet.

Presque tous les auteurs modernes ont admis que le flux immodéré des règles pouvait dépendre d'un défaut d'action de l'utérus. Ils ont en conséquence reconnu, avec Stahl, Cullen, Brown et M. Pinel, une espèce de ménorrhagie à laquelle ils ont donné le nom de passive. C'est cette variété que j'ai désignée parfois sous le nom d'adynamique dans mon ouvrage. M. Broussais, dans son examen de la doctrine médicale, s'élève avec force contre cette division des hémorragies. Il prétend que la faiblesse seule, sans une irritation, ne produit pas plus des hémorragies que des phlegmasies. Il n'en excepte pas les hémorragies abondantes des scorbutiques, qui n'ont pas lieu sans irritation, et dans lesquelles on observe des signes d'excitation. Ceux qui admettent une ménorrhagie passive pensent que le sang est fourni par les vaisseaux exhalans, qui, étant relâchés et en quelque sorte paralysés, cèdent à l'impulsion que le cœur a communiquée aux fluides qui y abordent. Mais Bichat et quelques autres physiologistes modernes semblent avoir prouvé que le sang, une fois arrivé dans le système capillaire, n'est plus soumis à l'action du cœur. Il n'existerait donc aucune puissance qui puisse forcer le sang à pénétrer dans ces orifices, à moins de supposer que les capillaires sanguins conservent leur énergie, pendant que les exhalans qui en partent, sont paralysés : il paraît contradictoire de reconnaître deux états si opposés dans des vaisseaux dont le trajet est si court.

Si, par hémorragie passive, on voulait seulement indiquer que l'écoulement a lieu chez un sujet faible, et sans qu'on observe des symptômes d'irritation générale, le fait serait avoué par M. Broussais ; mais il nie qu'elle puisse se faire sans une

irritation locale fixée sur le lieu qui en est le siége. Il convient qu'on rencontre souvent une ménorrhagie chez des femmes qui sont faibles naturellement ou accidentellement. Il ne laisse pas, pour cela, de regarder l'écoulement comme actif, quoique le pouls soit faible, petit, le visage pâle. La faiblesse du sujet ne suffit pas, il est vrai, pour conclure que l'hémorragie dont il est atteint est produite par l'atonie naturelle ou accidentelle de l'organe par où se fait l'exhalation sanguine. Les phthisiques réduits au dernier degré de marasme, présentent fréquemment au médecin observateur des exemples d'une hémorragie active, dans lesquels on ne peut douter que la vitalité du système capillaire sanguin ne soit augmentée.

La considération la plus propre à faire regarder la ménorrhagie comme passive, c'est-à-dire comme le produit d'une atonie particulière de l'utérus, est celle qui se tire de l'absence des symptômes propres à une congestion active. On ne doit croire à son existence qu'autant qu'elle est précédée et accompagnée de douleurs locales, de prurit, de picotemens, ou au moins d'un sentiment de pesanteur, de démangeaison ou d'ardeur dans la partie qui fournit le sang. Or, il est des cas où il a été impossible d'apercevoir le moindre signe d'une excitation locale avant l'écoulement ou pendant sa durée. Des femmes mêmes qui paraissaient jouir d'une bonne santé ont été atteintes de ménorrhagies qui, n'ayant pas été précédées des signes propres à indiquer que la vitalité était augmentée vers l'utérus, doivent naturellement être regardées comme le produit de son atonie seule. L'absence des signes pathognomoniques d'une hémorragie active ne doit-elle pas autoriser à la regarder comme passive ? On a pensé que les hémorragies qui ont lieu à l'époque du retour d'âge, présentaient souvent ce caractère, parce que le sang coule sans douleur et sans faire éprouver à la malade le sentiment obtus d'une congestion locale; ce qui semble indiquer qu'il existe seulement vers l'utérus un état d'atonie.

M. Broussais (p. 246) fait dépendre plus spécialement la prédisposition aux hémorragies, d'une disposition des exhalans à s'ouvrir et à livrer passage au sang, dans les cas où il est accumulé dans les capillaires qui leur donnent naissance. Il convient que cette disposition n'indique pas plus la force que la faiblesse, et « qu'on ne saurait y voir les indices de la force ou de la faiblesse des sujets, soit générale, soit locale. » N'est-ce pas faire l'aveu qu'un organe faible peut être atteint de cette prédisposition, et devenir le siége d'une hémorragie qui sera passive ?

La méthode curative employée avec le plus de succès pour combattre la ménorrhagie de cette espèce, semble prouver qu'elle dépend uniquement de la débilité de la matrice. En

effet, si on admet qu'il existe une irritation, quoique simplement locale, comment expliquer les guérisons de ménorrhagie et de catarrhe chronique obtenues par les injections astringentes, telles que celles faites avec les décoctions de noix de galle, l'eau de chaux, ou en dirigeant dans le vagin la vapeur du succin, de la myrrhe, du cinabre, ou autres fumigations aromatiques analogues? Les effets avantageux des demi-bains, des douches ascendantes avec les eaux sulfureuses, qui sont des stimulans très-actifs, sont généralement reconnus. Les vinaigres astringens connus sous les noms de Vénus, de Cythère, paraissent même avoir été employés sans inconvéniens dans quelques cas d'hémorragie utérine. Je suis loin de conseiller l'usage de ce dernier moyen que je regarde comme très-dangereux et comme propre à produire l'inflammation de la matrice. Mais s'il a pu être innocent dans quelques cas, ne doit-on pas en déduire que la perte utérine, contre laquelle il avait été employé, n'était pas accompagnée d'une irritation même purement locale? Tous les moyens dont je viens de parler, qui ont pour effet d'exciter l'utérus, ne seraient-ils pas contre-indiqués, si dans ce cas cet organe était déjà sur-excité, en un mot si sa vitalité était augmentée?

M. Broussais convient qu'on guérit les hémorragies que les auteurs regardent comme passives, par les toniques et les stimulans. Pour affaiblir l'induction que l'on en tire en faveur de la débilité des organes qui en sont le siége, il objecte qu'on les guérit aussi par les vésicatoires placés dans un lieu éloigné de celui de l'hémorragie; ils opèrent, dit-il, la cure, en appelant l'action vitale qui est en excès, vers une autre région. Mais si ce topique agit comme révulsif, l'expérience apprend qu'il agit aussi très-souvent comme tonique. Il relève le pouls, accélère la circulation et augmente la chaleur. Il pourrait donc aussi arrêter l'hémorragie, en donnant du ton aux exhalans qui fournissent l'exhalation sanguine.

Les médecins ont pensé jusqu'à présent que les astringens et les stimulans guérissaient, dans ce cas, en ajoutant à la tonicité de la partie, et par conséquent à sa vitalité. Ils s'étudiaient à ne pas les employer dans les cas où il aurait existé une irritation vers l'organe, dans la crainte de l'augmenter et de la faire passer à l'état inflammatoire. M. Broussais convient que ce danger est fondé lorsque la réaction est vive. Mais lorsque la réaction locale est modérée, l'usage des astringens, du froid et des sédatifs ne lui paraît plus sujet aux mêmes inconvéniens. Il regarde au contraire les astringens comme très-convenables pour combattre les hémorragies et les inflammations des parties membraneuses, lorsque la réaction du lieu est peu considérable. « Les astringens, dit-il, diminuent les vibrations, font contrac-

ter les petits vaisseaux, les engourdissent, émoussent la sensibilité, en quelque partie du corps que vous les appliquiez, si la réaction ne redouble pas l'irritation. » J'ai souvent observé ce dernier effet dans des cas où j'y avais eu recours, parce que je soupçonnais une faiblesse locale, à raison de l'absence des symptômes d'après lesquels on juge communément qu'une hémorragie est entretenue par un état d'excitation de la partie qui la fournit. La preuve que l'auteur tire de l'application de l'eau froide sur une entorse, ne me paraît pas applicable au cas dont il s'agit. Cette application se fait dans les vingt-quatre premières heures qui suivent l'accident. Or, l'augmentation de la sensibilité, l'inflammation, surviennent plus tard.

Quelque faible que soit la réaction locale, qu'il croit cependant exister dans toute hémorragie, l'emploi des stimulans lui paraît moins sûr que celui des astringens; il redoute avec raison qu'ils n'augmentent l'exhalation sanguine et qu'ils ne fassent dégénérer l'irritation hémorragique en inflammation. Il ne conclut pas pour cela des effets avantageux que l'on en a obtenus dans quelques cas de ménorrhagie, qu'elles fussent le produit d'une faiblesse locale; il croit qu'ils ont été utiles, quoiqu'elle dépendît d'une stimulation locale, en opposant une irritation à une irritation, comme cela se pratique quelquefois dans les phlegmasies. Toutes les vues que je viens de présenter à l'occasion de la ménorrhagie que l'on a attribuée à une inertie de la matrice, sont également applicables au catarrhe utérin qui reconnaîtrait pour cause une disposition analogue; car les auteurs ont également admis une leucorrhée dépendante seulement d'un état d'atonie des organes de la génération, et qui doit être considérée comme une affection purement locale.

La débilité de la matrice peut devenir la cause prédisposante d'une collection de gaz dans sa cavité. S'il vient à s'en développer, cet organe cède à leur réaction s'il a peu de ressort. Des observateurs rapportent qu'il a été distendu par de l'air au point de simuler une grossesse. Dans d'autres cas, l'orifice s'entr'ouvre avant que la dilatation soit parvenue au point de produire une tympanite, et les gaz s'échappent de temps en temps en rendant un bruit assez semblable à celui des flatuosités qui sortent par l'anus. La méthode curative qui a été employée avec le plus de succès pour dissiper cette affection, paraît prouver qu'elle est due à un état de débilité : elle consiste dans les injections ou les fumigations aromatiques et autres moyens qui, appliqués immédiatement sur l'utérus, ont la propriété de l'exciter.

A l'époque de la cessation des règles, il se fait assez souvent des collections de sang dans la matrice, dont la diminution de sa force tonique paraît être la cause. L'ouverture des cadavres

en fournit plusieurs exemples. On a vu cet organe céder à l'action du sang qui le distendait sans en être irrité; sa force contractile se perdre à mesure que l'épanchement augmentait, et la femme succomber sans que le sang ait paru au dehors, quoique l'orifice ne fût pas obstrué, ni sa dilatation empêchée par des duretés squirreuses.

Quelques auteurs ont rangé parmi les causes d'avortement qui trouvent leur source dans un état pathologique de l'utérus, l'atonie et la faiblesse des fibres de son col. Dans ce cas, l'avortement survient sans qu'aucune cause eût annoncé qu'il était à craindre. Si on a l'occasion de toucher un grand nombre de femmes, à diverses époques de leur grossesse, l'observation apprend qu'il arrive quelquefois que le col s'efface prématurément et s'entr'ouvre. Ces changemens dépendent de l'organisation seule de ce viscère, sans qu'on puisse soupçonner aucune cause extérieure de les produire.

L'inertie de la matrice joue aussi un grand rôle dans le travail de l'enfantement. On le voit souvent se suspendre ou languir faute d'action de sa part. Quelquefois les douleurs sont seulement faibles et lentes, mais la femme conserve ses forces. D'autres fois le ralentissement des contractions utérines dépend de ce que la femme s'est épuisée à la suite d'un travail pénible et longtemps continué. Dans ce cas, la matrice excédée tombe dans l'inertie, et les douleurs se ralentissent ou deviennent insensibles. Cependant on pourrait croire à un défaut de forces réelles dans un cas où les contractions de l'utérus seraient seulement dérangées par un état de spasme. Toutes les fois qu'une femme en travail est exposée, par une cause quelconque, à éprouver une impression morale, le travail ne s'exécute plus que d'une manière irrégulière, l'énergie des contractions en est diminuée: mais si l'on réussit à dissiper l'anxiété dont la malade est atteinte, la matrice reprend une activité nouvelle. Quelquefois cependant la femme éprouve des douleurs vives; mais il est facile à l'accoucheur instruit de reconnaître qu'elles n'ont aucun rapport au travail de l'enfantement, parce qu'elles ne dépendent pas des contractions de l'utérus.

Je viens d'établir que diverses causes peuvent produire l'inertie de la matrice. Il faut donc rechercher si elle tient à l'état primitif de l'organe, ou si elle est survenue accidentellement, parce qu'il a précédé une cause propre à épuiser le sujet, et l'organe utérin en particulier, telle qu'une hémorragie, des efforts longtemps soutenus, un état nerveux compliqué de syncopes. Lorsqu'il y a seulement paresse de l'organe, il n'y a point d'inconvénient de temporiser, et l'on doit chercher à réveiller sa sensibilité par les moyens que l'observation a appris

jouir de cette propriété. En effet, il est rare de rencontrer une faiblesse tenant au défaut seul de sensibilité de la matrice, assez considérable pour rendre l'accouchement impossible par les seuls efforts de la nature. Les syncopes ne sont pas toujours l'indice d'une faiblesse extrême; elles peuvent être uniquement occasionées par un simple état nerveux.

Mais si le repos, des alimens fortifians, l'emploi de quelques médicamens, tels que l'eau de cannelle on la teinture spiritueuse faite avec cette écorce, que l'observation a appris jouir d'une vertu spéciale pour réveiller la sensibilité du système utérin, ne suffisent pas pour exciter les douleurs, il vaut mieux terminer l'accouchement que d'employer des stimulans, comme lavemens âcres, purgatifs; des cordiaux. On pourrait tout au plus en tenter l'usage, en y apportant beaucoup de circonspection, chez les femmes dont la fibre est naturellement peu irritable, comme chez les scrofuleux, les scorbutiques.

Lorsque le travail n'avance pas, à raison de la faiblessse des contractions utérines, la femme s'ennuie et tâche d'y suppléer par les efforts auxquels elle se livre. On l'y excite, et souvent l'accoucheur lui-même est dans l'opinion que l'on doit, dans ce cas, la solliciter à faire des efforts pour suppléer les contractions de la matrice. S'il est observateur, il ne tarde pas à reconnaître qu'il a eu tort de donner ce conseil. Ces efforts volontaires, s'ils ne sont pas secondés de ceux de la matrice, n'ont d'autre effet que d'augmenter l'épuisement.

Si l'inertie de la matrice est survenue à la suite d'une hémorragie, d'efforts superflus, la terminaison par l'art est nécessaire : tous les moyens usités pour exciter cet organe avec plus de force seraient insuffisans et presque toujours dangereux. Les cordiaux, qui sont des substances incendiaires, pourraient occasioner une fièvre, échauffer la femme. A la suite d'un travail long et pénible, la matrice peut se trouver dans un état voisin de l'inflammation, qui les rendrait dangereux. Ils seraient encore plus nuisibles si l'épuisement des forces avait été occasioné par une hémorragie considérable, ou s'il était accompagné d'une chaleur vive dans les entrailles; ils aggraveraient les accidens primitifs, et en feraient naître d'autres.

Lorsque le travail est retardé par l'inertie de l'utérus, les contractions de cet organe sont le point capital sur lequel l'accoucheur doit fixer son attention pour estimer s'il sera plus ou moins long, et pour décider s'il pourra se terminer ou non par les seules forces de la nature. Si l'on fait abstraction de la résistance du col et des parties génitales, l'accouchement se termine d'autant plus lentement, que les contractions utérines sont plus éloignées, plus faibles et plus courtes. Si l'inertie

dont la matrice est atteinte est très-grande, les contractions peuvent être tellement faibles et courtes, et laisser entre elles des intervalles si considérables, que la terminaison naturelle de l'accouchement devienne impossible. Si c'est un premier travail, on a de plus fortes présomptions pour regarder la délivrance comme étant audessus des forces de la femme, parce qu'il se trouve un obstacle de la part du col et des parties extérieures, dont la résistance est plus grande.

On ne peut pas juger de la force des contractions par les cris que pousse la femme : l'action de la matrice peut être faible, quoiqu'elle paraisse souffrir beaucoup. C'est ce qui arrive lorsqu'elle est atteinte de douleurs lombaires. Son cri plaintif, pénible pour les assistans, indique suffisamment combien sont grandes ses souffrances. Cependant, dans ces douleurs, la matrice est inerte; elles n'ont pas leur siége dans l'utérus. Le défaut de durcissement de cet organe prouve qu'elles sont étrangères à ses contractions. Une femme qui n'aurait que des douleurs lombaires ne pourrait jamais se délivrer. On distingue les douleurs lombaires de celles qui sont expulsives au moyen du toucher. Le doigt, porté vers l'orifice, fait reconnaître qu'il ne se resserre pas, s'il n'existe que des douleurs lombaires, ou du moins qu'il se resserre très-peu, quoique la femme paraisse souffrir beaucoup. On s'assure, en portant la main sur l'abdomen, que l'utérus ne se durcit pas, ou du moins très-faiblement, quoique les souffrances soient vives; ce qui est un indice certain qu'elles ne dépendent pas uniquement et spécialement des contractions de l'utérus.

De tous les accidens auxquels l'inertie de la matrice peut donner lieu, il n'en est pas de plus fâcheux que l'hémorragie utérine qui surviendrait pendant la grossesse, durant le travail, ou à la suite de la délivrance. Elle est aussi fâcheuse pour la femme dans toutes ces circonstances, qu'elle est effrayante pour les spectateurs. Celle qui s'annonce chez des femmes faibles peut devenir une cause d'avortement, à quelqu'époque de la gestation qu'elle se déclare. Si elle force à terminer l'accouchement, il ne faut désemplir la matrice que graduellement, et éviter que les eaux et l'enfant s'échappent en même temps. En effet, l'expérience a appris que lorsqu'on opère une déplétion trop subite, on jette l'utérus dans un état de stupeur qui s'oppose à son retour sur lui-même, et favorise la perte au lieu de l'arrêter. On doit, dans ce cas, faire écouler les eaux de bonne heure. Il est probable qu'après leur issue ce viscère se contractera avec plus d'énergie. Quoiqu'on ne lui ait pas communiqué par là des forces propres à augmenter ses contractions, il peut cependant arriver que la perte diminue

ou se suspende, parce que les vaisseaux auront plus de tendance à se boucher, à mesure que les parois se rapprocheront. En mettant, dans la manière dont on termine l'accouchement, la lenteur exigée par la circonstance, on ne doit négliger, pendant ce temps, l'emploi d'aucun moyen propre à réveiller l'action de la matrice.

L'expérience apprend que, après toute déplétion trop subite, l'utérus reste dans un état de stupeur qui s'oppose à son retour sur lui-même, et le dispose à une hémorragie grave. C'est d'après cette considération que, pour prévenir une perte qui serait la suite de l'inertie de ce viscère, on a donné le précepte, lorsqu'il est distendu par une quantité énorme d'eaux, de les faire écouler de bonne heure. Par là on obtient une déplétion plus graduelle; d'ailleurs il est probable qu'après leur issue il se contractera avec plus d'énergie, parce qu'il sera irrité par le corps de l'enfant. Si on néglige cette précaution, l'accouchement en sera retardé : car on sait que des fibres distendues outre mesure perdent leur ton et se contractent avec moins de force. C'est encore dans l'intention de prévenir une perte à la suite de l'accouchement, que l'on conseille de le retarder le plus possible, toutes les fois que l'on estime qu'il se terminerait avec trop de promptitude. Pour cela l'accoucheur doit rompre les membranes. Il devrait cependant s'en abstenir si, à l'époque où cette indication se présente, la dilatation de l'orifice était assez grande pour permettre à la tête de s'engager facilement à travers : car, dans ce cas, loin de retarder le travail, on l'accélérerait.

Si la matrice ne jouit pas d'une action assez forte pour opérer complétement la délivrance, dans un avortement qui s'est opéré dans les trois premiers mois, il subsiste une hémorragie qui peut devenir inquiétante par sa durée : car elle ne peut cesser qu'après la sortie totale du corps dont la présence l'entretient. On manque, à cette époque, de moyens pour l'opérer, parce qu'on ne peut pas introduire la main, à raison du peu de dilatation de l'orifice. Si on a recours à des médicamens stimulans pour en solliciter l'action, on s'expose à aggraver l'hémorragie.

On doit encore mettre l'inertie de la matrice au nombre des circonstances qui peuvent retarder la délivrance. Mais il ne peut résulter aucun inconvénient de ce retard, s'il n'est pas accompagné d'hémorragie. Toute l'indication curative se réduit alors à réveiller la contractilité de ce viscère, pour qu'il revienne sur lui-même, et qu'il expulse le corps contenu dans sa cavité.

Toute hémorragie utérine qui survient après l'accouche-

ment, à raison d'un état d'inertie de l'utérus, est toujours très-inquiétante. Elle peut être assez considérable pour que la femme périsse, quoiqu'elle soit secourue sur-le-champ par un praticien consommé, qui emploie les remèdes les mieux indiqués et les plus puissans.

La perte du premier moment devient une cause de celle qui a lieu dans les instans subséquens. Le sang qui s'écoule aggrave la cause du mal, en diminuant la force contractile de l'utérus. Elle lui fait encore courir plus de danger si le sang ne paraît pas audehors. Les assistans ne peuvent pas la reconnaître avant que la femme soit épuisée. Elle ne saurait la soupçonner elle-même dans le premier moment; car elle éprouve un bien-être qui lui en impose sur son état.

Il ne faut cependant pas s'alarmer trop promptement. Une femme peut perdre beaucoup de sang après l'accouchement et la délivrance, sans qu'il existe inertie de la matrice. Quelque abondant que soit l'écoulement, on doit regarder le sang qui s'écoule comme un dégorgement nécessaire, tant que l'on sent audessus du pubis une tumeur ferme, constante, tant que les forces se soutiennent, et que les pulsations sont fortes. Si l'hémorragie précède la délivrance, et qu'elle soit très-abondante, les accoucheurs sont d'accord que la première indication qui se présente à remplir, est de procéder, selon les règles de l'art, à l'extraction du placenta. Sa sortie obtenue, l'inertie de la matrice doit fixer toute l'attention du médecin. Si la perte persévérait, on se comporterait comme si elle ne s'était déclarée qu'après la délivrance.

On doit craindre qu'il survienne, à la suite de l'accouchement, une hémorragie dépendante d'un état d'inertie de l'utérus, lorsqu'on ne sent pas, audessus du pubis, une boule ferme, de la grosseur du poing. C'est un indice que ce viscère reste dans un état de stupeur et d'atonie. Lorsqu'on a reconnu qu'une circonstance quelconque donne lieu de craindre une perte, par suite d'une inertie de la matrice, il est important d'engager la garde, ou la femme elle-même, à pratiquer avec la main des frictions sur le bas-ventre : on empêche par là qu'il ne s'amasse des caillots de sang dans la cavité de l'utérus, dont la présence peut solliciter ou entretenir une perte. Il peut s'en déclarer une, même plusieurs jours après la délivrance, si la matrice est restée molle et flasque au toucher. Elle peut se faire intérieurement. Diverses causes peuvent faire que le sang soit retenu dans sa cavité. C'est ce qui peut arriver si le col se contracte pendant que le corps est sans action. Une portion de placenta qui serait retenue, ou des caillots qui se seraient formés, peuvent aussi faire, en bouchant l'orifice, que le sang

qui s'échappe des vaisseaux soit retenu, si le corps de l'utérus est en même temps dans un état d'atonie.

La perte interne est tellement insidieuse que, si l'on n'est pas attentif à ce qui se passe dans le pouls et sur le visage de la femme, il peut s'amasser dans la matrice une quantité de sang suffisante pour l'exposer aux plus grands dangers. On l'a vue devenir assez grande pour lui faire acquérir le même volume qu'elle avait lorsque l'enfant y était encore contenu. Lorsque quelque circonstance donne lieu de la craindre, l'accoucheur doit en prévenir celle qui soigne l'accouchée, pour qu'elle soit attentive à ce qui se passe, et lui recommander d'examiner si la matrice n'augmente pas de volume.

Toutes les fois que l'on voit le visage pâlir, les yeux perdre de leur éclat, on doit soupçonner une hémorragie interne; si le pouls s'affaiblit en même temps, et que la femme éprouve des éblouissemens, des tintemens d'oreilles, des syncopes, on doit sur-le-champ porter la main sur la région hypogastrique. Si cette région est saillante, mais que le globe utérin, quoique distendu, soit molasse, il est certain qu'il s'est formé une hémorragie interne. On doit cependant observer que les syncopes qui surviennent immédiatement après l'accouchement ne dépendent pas toujours d'une perte. Elles peuvent être le symptôme d'une affection hystérique.

C'est moins par la quantité du sang qui s'écoule, que par la nature des accidens qui se manifestent, que l'on peut juger si l'on doit se borner à mettre en usage des moyens doux, pour faire cesser l'inertie de la matrice et la déterminer à se resserrer, ou bien si l'on doit employer, dans cette vue, les astringens et les excitans. Quoique la perte soit abondante, on peut n'employer que des moyens doux pour tâcher de la suspendre, comme frictions sur l'hypogastre, titillation de l'orifice, introduction de la main dans la cavité utérine, tant que les forces se soutiennent et que les pulsations du pouls sont fortes.

Si ces premiers moyens sont insuffisans, on ne doit pas attendre, avant d'employer les astrigens et les autres excitans, qu'il se manifeste des accidens graves, et encore moins différer leur usage jusqu'à ce qu'il se déclare des syncopes, des convulsions, crainte de produire une inflammation de matrice. On s'exposerait à voir périr la femme d'hémorragie, avant leur emploi. Ces moyens, qui seraient dangereux dans un cas où l'utérus jouirait de sa sensibilité, sont sans inconvéniens dans l'état d'atonie où se trouve l'organe; il a besoin d'être stimulé, agacé intérieurement, pour qu'il puisse revenir sur lui-même. On n'attendra donc pas, avant d'y recourir, que le nez, la face et les membres soient déjà froids, que les sens de

la vue, de l'ouïe, de la voix paraissent entièrement éteints. Il ne faut pas attendre non plus qu'il existe tintement d'oreilles, obscurcissement de la vue, une sueur froide sur toute la surface du corps; dans des cas, les syncopes ne surviennent que lorsque les femmes ont perdu presque tout leur sang; tandis que chez d'autres on les voit quelquefois se manifester quoique la perte soit légère. Les femmes peuvent expirer sans que les convulsions surviennent. Quelque effrayant que soit l'état des femmes qui éprouvent ces symptômes fâcheux, on ne doit pas négliger de leur administrer les secours de l'art, dans la crainte de compromettre sa réputation. Quelques femmes qui étaient dans cet état alarmant ont encore pu être sauvées en les secourant à propos.

L'observation prouve que, lorsque la matrice reste dans un état d'inertie après l'accouchement, cette molesse peut devenir la cause prédisposante d'un renversement, même complet, qui peut ne survenir que plusieurs heures, et même plusieurs jours après la délivrance. Je conviens que les exemples de renversement dus à cette circonstance seule, et opérés à une époque aussi éloignée, sont rares; mais ils sont incontestables. Si les contractions des muscles abdominaux et du diaphragme se soutiennent pendant que la matrice reste dans l'inertie, les intestins qui pressent sur son fond peuvent y opérer une dépression; bientôt, si elle continue, ils s'engagent dans cette concavité. Elle suffit pour l'augmenter avec le temps, et pour l'amener jusqu'à l'orifice, et former enfin un renversement incomplet et même complet. Dans ce cas, le renversement complet peut ne se manifester que fort tard; mais il est probable qu'il a presque toujours commencé d'une manière incomplette dans le moment de la délivrance, ou immédiatement après.

Une observation communiquée par M. Ané prouve cependant que le renversement peut ne commencer que plusieurs jours après l'accouchement. Une femme éprouvait des syncopes effrayantes. Il porta la main dans la matrice pour s'assurer si elles ne dépendaient pas d'une perte interne. Le fond de l'utérus n'était pas encore déprimé; il agaça ce viscère avec quelques doigts, ce qui le fit contracter; mais la femme ayant éprouvé une perte effrayante vers le douzième jour, la matrice se renversa. (GARDIEN)

INFANTICIDE, s. m., *infanticidium*, d'*infans* enfant, et de *cædo*, je tue; mort violente et préméditée d'un enfant sur le point de naître, ou né vivant. Ce nom d'un attentat que la loi punit comme un homicide, pourrait encore s'appliquer, d'après son étymologie, et dans un sens général, au meurtre d'un enfant qui a vu le jour depuis plusieurs années, et à ce-

lui du fœtus encore contenu dans l'utérus, et plus ou moins éloigné du terme naturel de l'accouchement; mais l'usage, non moins que la nécessité de distinguer des forfaits atroces qui ont chacun un caractère particulier, restreint le mot infanticide à la mort violente et avec préméditation d'un enfant né vivant, ou sur le point de naître.

L'amour maternel, ce sentiment impérieux et irrésistible qui concentre toutes les affections, tous les plaisirs, et le bonheur entier d'une mère dans l'existence de l'être à qui elle a donné le jour, peut être étouffé par une dépravation morale sans bornes, et des femmes sourdes à la voix d'une religion qu'elles méconnaissaient, et de la vertu qu'elles avaient abjurée, ont osé, trop souvent, porter des mains dénaturées sur un nouveau-né, que leur sein ne défendait plus contre le crime. Aurait-il cru à un forfait aussi révoltant, celui qui a appelé le cœur d'une mère le chef-d'œuvre de la nature? qu'une jeune infortunée, victime d'un séducteur bien plus condamnable qu'elle, devienne mère sans connaître son état, et que, saisie brusquement et loin de tout secours par les douleurs de l'enfantement, elle mette au jour le fruit de sa faiblesse; atterée par l'effroi du déshonneur, ignorant les besoins de l'être qu'elle vient de concevoir, elle peut, dans l'égarement de sa raison, et dans une situation aussi accablante que nouvelle, laisser périr son enfant, faute de soins dont rien ne lui apprend la nécessité. Le moraliste, en déplorant sa faute, ne lui refusera pas sa pitié. Mais l'exécration générale doit s'unir à la justice humaine pour punir ces misérables qui, redoutant l'infamie, ont médité de sang-froid le meurtre de leur enfant, et tenté mystérieusement d'anéantir le fruit du crime par un crime cent fois plus affreux. La crainte d'une diffamation publique, et l'absence des plus doux penchans de la nature dans le cœur d'une femme corrompue, ne sont pas les seules causes de l'infanticide; on a vu la misère armer une mère contre les jours de l'être qu'elle avait porté neuf mois dans son sein. S'il faut croire certains historiens, des peuples de l'antiquité donnaient la mort, sans pitié, à ceux de leurs enfans qui naissaient avec une constitution trop délicate, ou un vice de conformation; et plusieurs écrivains ont affirmé que, dans quelques contrées sauvages, cette abominable coutume était suivie encore. Ajouter foi, sans de nouvelles et d'irrécusables preuves, à une telle accusation, ce serait outrager la morale et l'humanité.

Nul sujet de médecine légale n'est plus important que l'infanticide, aucun n'est plus délicat, et environné d'obscurités plus multipliées. Là, un concours de circonstances extraordinaires dépose contre l'innocence; ici, le crime se cache sous les

voiles les plus épais. Sans un vaste savoir et une grande sagacité, le médecin que les tribunaux appellent pour prononcer sur l'honneur et la vie d'une accusée, se laissera séduire par de trompeurs indices, ou égarer par la prévention ; et s'il ne sait établir sur des preuves évidentes l'existence d'un délit qu'une coupable adresse dérobait à tous les yeux ; s'il ne sait isoler un événement malheureux et fortuit des circonstances qui lui donnent les traits du crime, quels maux horribles ne causera pas son impéritie !

Un édit de Henri II, de 1556, et qui a fait loi en France pendant plus de deux siècles, condamne au dernier supplice toute fille convaincue d'avoir célé sa grossesse et donné la mort à son enfant. Cet édit entraînait la nécessité d'une déclaration de grossesse, à laquelle peu de filles devaient se résoudre, et qui était, quelquefois, absolument impossible. La loi se taisait lorsqu'il était constaté, par le rapport d'un chirurgien, que l'enfant n'était pas né à terme, ou était né mort ; mais elle était trop vague et trop sévère ; elle n'admettait aucune distinction, et cependant toutes les mères coupables d'infanticide ne le sont point au même degré. Cet édit pouvait atteindre une malheureuse dont l'enfant, ou naissait mort, ou mourait en voyant le jour, quoiqu'elle eût pris toutes les précautions exigées par la prudence pour lui conserver la vie ; enfin, il exposait à ne point distinguer de l'infanticide proprement dit une pure et simple suppression de part, et regardait comme un meurtre l'abandon et l'exposition du nouveau-né. La législation actuelle a fait disparaître ces imperfections intolérables ; elle punit du dernier supplice la mort violente d'un enfant né vivant ou sur le point de naître ; mais la préméditation doit être prouvée.

Quoique l'infanticide soit exécuté, presque toujours, par une mère dénaturée, d'autres individus peuvent commettre ce crime, et la haine, l'esprit de la vengeance, peuvent le suggérer. On a vu des indigens précipiter dans un cloaque, ou cacher avec soin un enfant né mort sans aucune violence extérieure, uniquement pour s'épargner l'embarras et les frais de son inhumation : ces circonstances ne doivent point être ignorées du médecin légiste.

Deux paragraphes de cet article seront consacrés à l'indication des différentes manières dont l'infanticide a pu être commis ; je parlerai dans le troisième de plusieurs causes de la mort du fœtus né vivant, qui excluent l'accusation d'infanticide ; le quatrième et le cinquième comprendront l'exposé de toutes les circonstances qui ont rapport à l'examen du nouveau-né et de la mère ; enfin, je discuterai différentes ques-

tions, dont la solution contribue spécialement à constater l'existence du délit. Chacune de ces grandes parties de mon sujet se subdivisera en plusieurs sections, et un résumé général terminera l'étude de l'une des plus importantes matières de médecine légale.

Ce crime se distingue en infanticide *par omission*, et en infanticide *par commission*. Dans le premier cas, l'enfant a été victime de l'omission volontaire des premiers soins nécessaires à la conservation de son existence, et, s'il est démontré que cette omission n'a pas été préméditée, le crime n'existe pas. Dans le second cas, le nouveau-né a péri par l'action d'une violence extérieure, dirigée contre lui dans l'intention de lui ravir le jour.

I. *Infanticide par omission.* Les auteurs le distinguent en volontaire et en involontaire; s'il n'a pas été prémédité, pourquoi nommer infanticide la mort du nouveau-né? Mais il s'agit toujours d'examiner et de décider si cette mort doit être attribuée, oui ou non, à la volonté de la mère.

Causes de l'infanticide par omission. 1°. *Température.* Faible, délicat, le nouveau-né reçoit une vive impression des agens extérieurs; dans le sein de l'utérus, une température élevée l'environnait, et, lorsqu'il a vu le jour, son corps est fortement affecté par le contact de l'air. Si cet air est très-froid, son impression prolongée suffit pour lui donner la mort en peu d'instans. Pourra-t-on méconnaître cette cause lorsqu'on trouvera, pendant l'hiver, ce petit infortuné exposé, dans un lieu isolé, sur des pierres, sur le sol, nu ou presque nu; roide, sans mouvement, livide, contracté, resserré sur lui-même; et que l'ouverture de son corps, unie à la docimasie pulmonaire, prouvera une congestion sanguine dans les gros vaisseaux et les oreillettes, et l'existence de la respiration après la naissance? Il mourra également s'il a été déposé dans un lieu solitaire extrêmement chaud, près d'un foyer ardent, sous l'action du soleil, pendant l'été, et si rien ne le garantit alors du voisinage funeste d'un placenta en putréfaction. Ces différentes causes de sa mort ne peuvent être involontaires, elles ont été méditées, rien n'a pu déguiser leur dangereuse influence, et elles constituent un véritable infanticide.

2°. *Inanition.* Si le nouveau-né est privé plusieurs jours de nourriture, il périra évidemment d'inanition, et cette cause seule agit lorsqu'une mère criminelle expose son enfant dans un lieu désert, dont la température n'est pas assez rigoureuse ou élevée pour anéantir la vie rapidement; presque toujours ces différentes circonstances se réunissent. L'abstinence n'est pas sans danger pour le nouveau-né, lorsqu'elle dépasse vingt-

quatre heures, et elle doit lui être d'autant plus cruelle, qu'une irritation générale stimule ses organes, et épuise ses forces.

3°. *Asphyxie.* Dans la position la plus commune, la tête de l'enfant qui naît, exécute les mouvemens suivans : aussitôt que la face est entièrement dégagée, et que l'occiput, après avoir roulé sous l'arcade pubienne, a remonté sur le mont de Vénus, le visage revient à sa première position, et se place vers la partie postérieure interne de la cuisse droite, du côté du sacrum de la mère. Cette situation gêne les mouvemens du thorax, place quelquefois la bouche et les narines sur des corps qui les oblitèrent, et expose ces cavités à être remplies de sang, de glaires, des portions d'arrière-faix que l'utérus expulse après s'être délivré du fœtus. Il peut résulter une asphyxie mortelle de ce concours malheureux de circonstances. Aussi est-il de précepte pour l'accoucheur, de placer l'enfant qui vient de naître en travers sur un de ses côtés, entre les cuisses de la mère, et le plus près possible de la vulve qu'il vient de franchir. Une jeune personne accouchant inopinément, et loin de tout secours, peut, on le conçoit, laisser périr le nouveau-né par ce genre de mort, sans être coupable d'infanticide; mais une femme, déjà mère, a beaucoup moins de droits à cette excuse, si un accident ne l'a pas placée dans l'impossibilité de donner les premiers soins à son enfant.

4°. *Hémorragie. Omission de la ligature du cordon ombilical.* Lorsque le nouveau-né a été séparé de la mère par la section, la rupture ou le déchirement du cordon ombilical, peut-il périr d'hémorragie si les vaisseaux ombilicaux ne sont pas liés? L'omission volontaire de la ligature du cordon est-elle un mode d'infanticide? Quelles sont les circonstances qui peuvent ne la point rendre nécessaire? N'en est-il pas qui excluent jusqu'au soupçon du crime? Enfin, par quels signes se décèle une hémorragie ombilicale mortelle? Telles sont les questions que je vais examiner.

La ligature du cordon est pratiquée dès la plus haute antiquité. Hippocrate la juge nécessaire; des peuples sauvages la mettent en usage, et toutes les nations civilisées l'ont adoptée depuis un temps immémorial. Un grand nombre de médecins légistes ont pensé que son omission entraînait une hémorragie nécessairement et absolument mortelle, et leur opinion a été sanctionnée plusieurs fois par les décisions des Facultés de médecine de Giessen, Leipsick, Wirtemberg, Helmstadt; enfin on lit dans les Actes de l'Académie de Berlin, que plusieurs mères criminelles ont avoué avoir tué leur enfant, en omettant à dessein la ligature du cordon ombilical (Alberti, *De funi-*

culi umbilicalis neglectâ alligatione limitandâ). Cependant, la nécessité absolue de cette opération commença à devenir problématique dans les premières années du dix-huitième siècle. Les conséquences de son omission parurent peu graves à Jean Fantoni, et en 1731 à Michel Alberti. *Non desunt observationes*, dit ce dernier, *funiculi umbilicalis non deligati, unde vita infantis nullum contigit damnum*. Tel fut l'avis de Jean Henri Schulze, professeur, comme Alberti, à l'Université de Hall (*an umbilici deligatio in nuper natis absolute necessaria sit?*) de Kaltsmidt, à Jena, qui fit deux expériences décisives sur des enfans, dont l'un perdit à peine dix gouttes de sang, et l'autre vingt; de Schaell, à Gottingue (*Quod et in infante lethalis hemmoragia ex vasis umbilicalibus oriri non debeat*) d'Eller, de Trew, de Vater, et de plusieurs médecins, entre autres M. Girard.

Ces médecins s'appuient d'un phénomène physiologique incontestable. Dès que l'eufant a respiré, le cordon ombilical, devenant inutile, cesse de faire sentir des pulsations; il se rétracte, soit spontanément, soit par l'impression de l'air. Ils disent qu'il n'est point de cause dont l'action soit assez permanente pour faire prendre au sang une route qu'il a abandonnée, jusqu'au point de produire la mort. Beaucoup d'opinions contradictoires ont été émises sur ce point de doctrine, et les résultats des recherches qu'elles ont suggérées sont exposés avec beaucoup de soin, dans le Manuel d'autopsie cadavérique de Rose, dont M. Marc nous a fait présent. Les voici : 1°. la ligature du cordon ombilical n'est pas toujours indispensable, puisque ce cordon a resté ouvert sans qu'il survînt d'hémorragie, chez plusieurs nouveau-nés placés dans des circonstances favorables. Mais faut-il en conclure que cette opération est superflue? Non sans doute : son utilité est démontrée par plusieurs exemples d'eufans morts d'hémorragie, à la suite de l'omissiou de la ligature du cordon. De là, cette cousément qu'il est utile de le lier, et qu'une femme déjà mère et nécessairement élevée dans l'opinion de la nécessité absolue de cette ligature, encourt l'accusation d'infanticide, s'il est prouvé qu'elle a omis cette opération.

2°. Rose pense qu'on ne doit jamais conclure exclusivement de la ligature ou de la non-ligature du cordon ombilical à une hémorragie mortelle, ou au cas contraire; si d'un côté, il est possible que le cordon ombilical ait été lié après l'hémorragie, il n'est pas impossible, d'une autre part, que l'enfant ait péri par toute autre cause que la perte de son sang.

3°. Son traducteur, le savant M. Marc, ne pense pas, avec lui, que les enfans faibles, dont la masse du sang est moindre,

et dont la circulation est moins animée, sont aussi moins exposés que les enfans vigoureux, à périr d'une hémorragie par le cordon. Si un enfant robuste peut périr d'une hémorragie active, un enfant faible peut être la victime d'une passive, et toute perte de sang lui est bien plus fatale qu'au premier.

4°. Il importe beaucoup de faire attention à l'époque à laquelle on sépare le cordon. Si l'enfant a crié et respiré, l'écoulement de sang par les vaisseaux ombilicaux est moins à craindre; dans le cas contraire, il sera beaucoup plus dangereux.

5°. Il sera d'autant plus redoutable, que la séparation du cordon aura été faite plus près de l'abdomen de l'enfant.

6°. La rupture ou le déchirement du cordon expose moins à l'hémorragie, que sa section avec un instrument tranchant. Cette hémorragie n'est nullement à craindre lorsque le cordon ombilical déchiré, présente des traces de sugillation et de coagulation sanguine.

7°. On ne peut affirmer qu'une hémorragie par le cordon a causé la mort, lors même que tous ses signes existent, qu'autant qu'on ne trouve aucune autre lésion susceptible de permettre une perte de sang, que le corps du nouveau-né est parfaitement constitué, et qu'enfin le cordon ombilical n'est ni flétri, ni dans un état de collapsus.

8°. De même, il ne faut pas prononcer qu'il existe une action criminellement préméditée, lors même que tout concourt à démontrer que l'enfant a été la victime d'une hémorragie ombilicale. Cet écoulement excessif de sang ne peut-il pas avoir été causé pendant le travail de l'enfantement, soit par un décollement trop précipité du placenta, soit par le déchirement du cordon, surtout lorsque l'expulsion du fœtus a été subite et suivie d'une syncope de la mère?

Le Bulletin de la Société médicale d'émulation pour 1809 contient l'extrait fait par M. Marc, d'un Mémoire intitulé: *Coup d'œil historique et critique sur les diverses opinions des médecins-légistes, relativement à l'hémorragie ombilicale, considérée comme cause de la mort des nouveau-nés.* Tout semblait avoir été dit sur cette matière; cependant, M. Girard de Lyon a su encore en parler avec intérêt. Lorsque le nouveau-né voit le jour, les pulsations des artères ombilicales sont régulières et bien prononcées; bientôt elles s'affaiblissent sans perdre de leur régularité; enfin, elles cessent d'abord du côté du placenta, puis par gradation jusqu'au nombril, et pendant ce temps le cordon diminue de volume et prend une teinte jaune. Si, lorsqu'on ne sent plus le battement des artères près du placenta seul, on coupe le cordon ombilical dans cette partie, le sang, dit M. Girard, coule encore avec abon-

dance; mais lorsque ce battement n'est plus sensible que vers l'ombilic, le sang ne coule que goutte à goutte par l'extrémité du cordon coupée. Il veut qu'on attende pour lier le cordon ombilical, qu'il soit froid dans toute son étendue, et que l'on ne sente plus aucune pulsation artérielle; car alors la circulation nouvelle s'est établie sans trouble et sans orage. M. Girard attribue à la pratique opposée une congestion dans les artères iliaques, qui produit consécutivement des engorgemens au foie, l'ictère des nouveau-nés, un état de malaise plus ou moins grand des viscères abdominaux; la congestion des poumons; une prédisposition à l'hydrocéphale, aux convulsions, au tétanos. Comme lui, M. Pinel, et M. Leroux, doyen de la Faculté de médecine de Paris, ont eu plusieurs fois occasion d'observer que la ligature précipitée du cordon, donnait souvent lieu à des convulsions, à l'épilepsie, à l'ictère. Morgagni, qui avait observé dans presque tous les cadavres d'enfans morts immédiatement ou peu après la naissance, une sérosité sanguinolente dans l'abdomen, ne pouvait se rendre compte d'un tel phénomène; M. Leroux en a vu la cause dans la précipitation avec laquelle on lie trop souvent le cordon ombilical avant la cessation des pulsations des artères, et c'est de là que lui a paru dépendre la mort qui en est toujours le résultat. En laissant agir la nature seule, M. Girard n'a jamais vu les enfans en éprouver le moindre accident; au contraire, ils étaient toujours mieux; ils avaient un air de santé plus florissant, que lorsqu'on leur faisait cettte ligature peu après leur naissance.

La ligature du cordon ombilical n'est absolument nécessaire que lorsque les vaisseaux sont coupés pendant qu'ils servent à la circulation, et M. Fodéré convient avec M. Girard, de Lyon, qu'il ne saurait y avoir lieu à une accusation d'infanticide par omission contre une femme qui aurait accouché seule et secrètement, dont on trouverait l'enfant mort, et le cordon ombilical tenant encore à l'arrière-faix, sans avoir été lié. Cependant l'enfant aurait pu périr par l'hémorragie du placenta, si, phénomène extrêmement rare, l'utérus avait expulsé en même temps, et l'enfant et l'arrière-faix. Des circonstances indiquées par Mahon, peuvent n'avoir pas rendu la ligature du cordon nécessaire, ou plutôt avoir empêché que l'omission de cette ligature fût la cause de la mort. Ainsi, qu'on suppose une compression de l'abdomen par un bandage, ou l'action d'un froid très-vif, ou la faiblesse extrême du nouveau-né, ou une conformation particulière des vaisseaux ombilicaux, ces circonstances ont prévenu l'hémorragie, et la mort dépend d'une autre cause. La tête a pu sortir, l'enfant a respiré; mais un accident, l'extrême difficulté du travail, l'ont fait périr

avant son expulsion complette de l'utérus, et lorsqu'il a été entièrement dégagé, il a été séparé de la mère par la section du cordon, dont sa mort rendait la ligature inutile. Alors, l'examen de son corps prouvera qu'il n'a pas péri d'une hémorragie ombilicale.

Quelques circonstances peuvent absoudre la mère de l'accusation d'infanticide, lorsque le nouveau-né a été victime d'une hémorragie ombilicale. Si le placenta était inséré sur le col de l'utérus, son décollement a pu causer une hémorragie, non moins funeste à la mère qu'au nouveau-né. L'accouchement terminé dans un lieu éloigné de tout secours, comment la malheureuse femme pourrait-elle donner à son enfant les premiers soins, et faire la ligature du cordon? Une hémorragie foudroyante l'a conduite elle-même aux portes du tombeau, et lui a fait perdre l'usage de ses sens. Cet accident terrible laisse des traces bien manifestes, et une mère, dans cet état, revient péniblement à la vie, et présente longtemps les signes de l'hémorragie qui lui a ravi presque tout son sang.

Si, après l'accouchement, la mère tombe en syncope; si, par un concours malheureux de circonstances, les membres de l'enfant, agités par des mouvemens convulsifs, rompent le cordon qui se trouve entortillé autour d'eux, et causent une hémorragie mortelle, y aura-t-il lieu à une accusation d'infanticide? Non, sans doute, lorsqu'il sera bien démontré que les choses ont été ainsi. On peut encore admettre qu'une femme récemment accouchée, et éprouvant de fortes convulsions, déchire elle-même, et sans le savoir, les vaisseaux ombilicaux du nouveau-né, en se roulant involontairement sur lui, ou le foulant aux pieds; mais déjà la vraisemblance diminue. Elle est bien faible, si on prétend que l'accouchement ayant été subit, pendant que la mère était debout, l'enfant a tombé, le cordon s'est rompu, et l'hémorragie n'a pu être prévenue par la mère, qu'une syncope privait de l'usage de sa raison. Il faut d'abord que celle-ci ignore l'époque de sa grossesse, qu'elle ait été surprise par les douleurs de l'enfantement dans un lieu éloigné de tout secours, et qu'elle puisse prouver cette syncope, survenue immédiatement après l'expulsion de l'utérus du nouveau-né.

Si l'examen attentif du nouveau-né démontre qu'il est mort d'hémorragie, lors même que le cordon est lié, la mère peut être soupçonnée d'infanticide, car une femme perverse a pu ne faire la ligature qu'après avoir laissé écouler tout le sang de son enfant. Un médecin-légiste doit tenir compte de toutes les circonstances; Alberti prévient qu'une mère coupable peut changer son enfant de linge, et laver le plancher souillé de sang; qu'il ne se laisse point imposer par la grande quantité

de sang qui baigne le lit de la mère, ou les linges de l'enfant, le sang peut venir de l'un comme de l'autre. Des auteurs ont dit : une hémorragie par le cordon prouve la vie, car elle est un phénomène exclusivement vital ; ainsi, l'absence de tout écoulement sanguin ombilical serait un signe que la mort a précédé l'enfantement. Mais une perte de sang causée par le décollement de l'arrière-faix, inséré sur le col utérin, ne peut-elle pas ôter la vie au nouveau-né avant la terminaison de l'accouchement? N'a-t-on pas vu des enfans vigoureux venir au monde, et ne point fournir de sang, ou en perdre à peine quelques gouttes par le cordon ombilical, dont la ligature n'avait pas été faite ?

Rœderer a observé un cas qu'il est utile de connaître. Pendant le travail, le placenta peut se décoller, et le cordon se rompre; cependant l'enfant a respiré au passage avant de perdre la vie, et lorsqu'il a franchi la vulve, sa mort dispensait de lier les vaisseaux ombilicaux. Un médecin se tromperait si, d'après les inductions fournies par la docimasie pulmonaire, et tous les signes d'anémie, il prononçait que l'enfant a vécu, et qu'il est mort victime de l'omission de la ligature du cordon. L'examen attentif de la mère et du nouveau-né, surtout l'état de dilatation des poumons, éclaireront le médecin-légiste. Des signes font distinguer l'insufflation artificielle de la respiration, lorsque cette insufflation a produit une hémorragie ombilicale, par le cordon non lié, et différentes circonstances relatives à ce cas sont indiquées à l'excellent article *docimasie*, de ce Dictionaire.

Hebenstreit, Haller, Teichmeyer, Ploucquet, ont bien démontré que lorsqu'un nouveau-né n'avait pas perdu la vie par une hémorragie, tout l'appareil artériel était bien vide de sang, mais que ce fluide gorgeait l'appareil veineux. Si l'hémorragie ombilicale a causé la mort d'un enfant né vivant, les artères, les veines, les oreillettes, les ventricules, rien ne contient du sang; les muscles, les viscères sont décolorés, et la peau, d'une pâleur extrême, présente l'aspect de la cire. A ces circonstances, il faut réunir les expériences qui constatent que l'enfant a vécu, et, s'il est bien prouvé qu'il a péri d'une hémorragie ombilicale, il reste à démontrer, pour justifier l'accusation d'infanticide, l'intention criminelle de la mère. Les détails les plus minutieux doivent être interrogés, et peuvent fournir des inductions utiles; il importe beaucoup de disséquer et d'examiner l'état des gros vaisseaux de l'enfant, il n'importe pas moins de comparer les faits allégués par la mère avec ceux que l'on remarque.

Ainsi, un infanticide par omission aura fait périr un nouveau-né, l'intention criminelle de la mère démontrée, 1°. s'il

a été placé dans une température trop disproportionnée avec celle de l'utérus, 2°. s'il a été privé de l'aliment convenable à son âge pendant un temps trop long, 3°. s'il a été oublié trop longtemps dans une position qui ne permettait pas l'introduction libre de l'air par la bouche et le nez, 4°. si le cordon ombilical n'a pas été coupé et lié. Il faut un concours de circonstances extraordinairement rare, et difficile à prouver, pour mettre une mère dans l'impossibilité d'écouter l'impulsion si naturelle et si impérieuse qui la porte à donner les premiers soins à l'être faible qu'elle vient de concevoir.

II. *Infanticide par commission.* On nomme infanticide par commission, le meurtre prémédité d'un enfant né vivant, au moyen d'une violence quelconque. Les recherches, pour constater l'existence de ce crime, supposent la preuve que le nouveau-né a vécu; cette preuve acquise, il s'agit de déterminer si la violence qui a causé la mort, a été volontaire ou involontaire, et l'effet du travail ou d'un accident.

La connaissance de quelques expériences faites à l'hospice de la maternité, peut fournir des inductions utiles; elles sont rapportées dans une excellente dissertation sur l'infanticide, de M. Lecieux, qui l'a enrichie des idées et des recherches du professeur Chaussier sur cette partie de la médecine légale.

1°. On a choisi quinze enfans morts après leur naissance, mais sans aucune altération aux os du crâne, et, après les avoir soulevés par les pieds, de manière que le sommet de la tête fût à la hauteur d'un demi-mètre (à peu près dix-huit pouces), on les a laissés tomber perpendiculairement sur un sol carrelé, et, par l'examen anatomique, on a trouvé snr douze de ces enfans, une fracture longitudinale ou anguleuse à l'un des pariétaux, et quelquefois à ces deux os.

2°. On a laissé tomber de la même manière quinze enfans, de la hauteur d'un mètre; et, par la dissection, on a reconnu sur douze une fracture des os pariétaux, étendue chez quelques sujets jusqu'à l'os frontal. Lorsqu'on avait laissé tomber l'enfant d'une plus grande hauteur, les commissures membraneuses de la voûte du crâne étaient relâchées, et même rompues en quelques points; souvent la forme du cerveau était altérée, et, dans quelques cas, on a trouvé sous la méninge ou dans l'épaisseur de la méningine, une ecchymose, un épanchement de sang produit par la rupture de quelques vaisseaux; et ce ne fut que sur des enfans dont les os du crâne étaient très-mous et très-flexibles, qu'on ne trouva pas de fracture.

3°. Après avoir appuyé sur une table la tête d'un enfant mort peu de temps après sa naissance, on la pressa, en différens points de sa surface, avec les deux pouces fortement appuyés; et, sur quinze expériences de ce genre, sept produisirent

des fractures longitudinales plus ou moins étendues, à l'un ou à l'autre des pariétaux. Dans les autres, on trouva seulement une dépression ou un enfoncement des os. Dans le plus grand nombre, la tête était déformée, aplatie, et les commissures membraneuses présentaient un relâchement sensible.

4°. Enfin, la tête, appuyée sur une table, fut frappée fortement et en divers endroits, avec un bâton court et arrondi. Cette expérience fut toujours suivie de la déformation, d'un aplatissement de la tête, de fractures multipliées avec décollement des esquilles, du relâchement et, dans quelques endroits, du déchirement des sutures; enfin d'épanchement sanguin (Lecieux, *Considérations médico-légales sur l'infanticide*).

Causes de l'infanticide par commission. 1°. *Blessures.* A. *Plaies de tête.* Ces plaies peuvent être des contusions énormes avec fracture des os et épanchement sanguin; le médecin examinera attentivemement les ecchymoses, la lésion des os si elle existe, l'épanchement sanguin, et cherchera à décider si la plaie a été nécessairement mortelle. Un travail laborieux peut bien causer des ecchymoses, l'empâtement des chairs, une tumeur au sinciput, mais non une vaste plaie contuse qui s'est compliquée de fracture des os et d'épanchement de sang dans le crâne. Une main barbare peut avoir lancé violemment le nouveau-né contre un corps très-dur, ou avoir frappé avec force son crâne, d'un instrument contondant. Une veuve d'environ trente ans, dit M. Fodéré, était parvenue à cacher son état de grossesse. Le jour qu'elle fut saisie des douleurs de l'enfantement, ses voisines, au nombre de huit, s'étaient rendues chez elle pour y passer la veillée. Cette veuve, singulièrement fatiguée de leur présence, se plaignit d'abord de fortes coliques, et demanda un petit seau d'eau qu'on lui apporta, et sur lequel elle se reposa près d'un quart d'heure. Je passe sous silence différentes manœuvres de cette malheureuse pour abuser les femmes qui l'entouraient; une sage-femme passe près de sa maison, on lui apprend ce qui se passe, elle soupçonne un accouchement. La veuve affirme n'être point enceinte; mais l'arrière-faix trouvé dans le seau, et l'enfant enfoui adroitement dans la paillasse, font connaître la vérité. Cet enfant, né mort, âgé d'environ sept mois, mais présumé très-viable, avait eu le crâne écrasé entre les cuisses de sa mère, pendant sa sortie hors de l'appareil génital.

B. *Acupuncture.* Une aiguille, ou tout instrument aigu et très-délié, enfoncé dans l'une des grandes cavités du corps pour lacérer les viscères splanchniques, est l'agent du mode d'infanticide par commission, que je nomme acupuncture. Pour déchirer le cerveau, l'instrument a pu être plongé par

les narines, les oreilles, les tempes, les fontanelles; une sage-femme, dont parle Gui-Patin, assassinait les enfans sur le point de naître, lorsqu'ils ne présentaient encore que la tête hors de l'utérus. Alberti, Brendel, Belloc, citent d'horribles exemples de ce crime. D'autres scélérates enfonçaient une aiguille dans la région thorachique gauche, et lacéraient le cœur. On en a vu déchirer la moelle épinière par l'introduction d'une aiguille entre les vertèbres cervicales, ou blesser mortellement les viscères abdominaux, en plongeant par le rectum une aiguille dans le bassin. Si le médecin-légiste trouve une piqûre sur le crâne, il doit raser la tête, sonder avec précaution la petite plaie, découvrir les organes encéphaliques, et examiner soigneusement quelle lésion ils ont soufferte; même conduite lorsque la piqûre est placée sur la région thorachique, rachidienne ou abdominale. S'il n'y avait point de blessure apparente, et que cependant l'ouverture des cavités splanchniques, qui est de rigueur dans tous les cas d'accusation d'infanticide, montrait une blessure grave des viscères de l'une d'elles, il faudrait disséquer attentivement cette blessure, et, en la suivant, on arriverait bientôt au point par lequel l'instrument vulnérant a pénétré. Ainsi, le crime serait infailliblement découvert, malgré le raffinement de scélératesse avec lequel il aurait été commis.

C. *Détroncation*; *vastes blessures*, *et fractures des membres*. La détroncation, de vastes blessures, les fractures ou la section complette des membres avec un instrument tranchant, dont l'action se distingue facilement d'une déchirure, prouvent l'infanticide, lorsqu'il est démontré que l'enfant est né vivant. Alors, l'action de tout instrument tranchant devient une circonstance qui accuse la mère, et dont elle peut rarement se justifier.

E. *Luxation des vertèbres cervicales*. Plusieurs enfans nés vivans, ont reçu la mort par la distorsion des vertèbres cervicales; si la tête peut décrire un cercle ou la plus grande partie d'un cercle, la luxation est complette et les ligamens sont déchirés. Ces déplacemens, toujours suivis d'une forte contusion, ou d'une déchirure de la moelle épinière, ne peuvent exister, lorsqu'ils ont été opérés pendant la vie, sans sugillation à la nuque, infiltrations sanguines dans le tissu cellulaire et les muscles, rupture des fibres musculaires et des ligamens; et il est rare, peut-être impossible, qu'une criminelle adresse puisse les déguiser, Des signes tirés des ecchymoses et des infiltrations sanguines, font connaître si la luxation a été produite sur un cadavre ou sur un nouveau-né vivant : ces infiltrations sanguines n'existent pas alors. D'ailleurs, comment aurait pu être produite cette luxation, sur un enfant né mort?

A ces différentes circonstances et aux diverses présomptions morales, il faut joindre les expériences de docimasie pulmonaire, et fortifier toutes ces preuves les unes par les autres.

F. *Torréfaction.* Qui croirait que des mères ont eu la barbarie de faire périr leur enfant au milieu des flammes, pour faire disparaître plus sûrement les vestiges de son existence? Si le feu a consumé en grande partie le corps du petit infortuné, on ne peut, par aucun moyen direct, constater qu'il est né vivant; mais s'il est encore possible de soumettre les poumons aux épreuves indiquées; si le développement d'un grand nombre de phlyctènes (phénomène exclusivement vital) frappe les yeux du médecin-légiste, l'infanticide est manifeste.

2°. *Asphyxie.* PREMIER GENRE. *Par privation d'oxigène.* A. *Enfouissement, suffocation dans un coffre.* Un nouveau-né, enterré immédiatement après sa naissance, périt par privation d'oxigène; mais il a nécessairement respiré, et la docimasie pulmonaire constate le crime. Si la mère tuait son enfant au passage, avant la première inspiration, les poumons ne fourniraient aucune induction; et cependant il ne faudrait pas conclure qu'il est né mort. Des désordres dans le crâne, qu'un accouchement laborieux n'aurait pu produire; des marques de strangulation, conduiraient le médecin sur la route de la vérité. Un nouveau-né, renfermé dans un coffre, ne tarde pas à périr, si sa prisôn est étroite; l'oxigène de l'air qu'il respire, diminue de plus en plus, et, cet air n'étant plus respirable, le nouveau-né succombe.

B. *Oblitération des cavités nasales et buccales, par un corps étranger.* Des nouveau-nés peuvent être étouffés dans un tas de paille, de foin, dans un amas de boue; ce genre de mort diffère peu du précédent, et se décèle par l'existence d'une partie de ces corps étrangers, dans la bouche et les narines. La submersion est une variété d'infanticide assez commune. *Voyez* ASPHYXIE (par submersion).

C. *Asphyxie par oblitération mécanique des voies aériennes.* Des mères criminelles ont suffoqué leur enfant sous d'épaisses couvertures ou des matelas; il en est qui ont commis ce meurtre, par une pression forte de la trachée-artère et du thorax, ou la compression de l'épiglotte avec le doigt, porté dans l'arrière-bouche. Le déchirement du frein de la langue, des marques sur le cou, tous les symptômes de la congestion cérébrale, réunis à la démonstration d'une respiration complette, font naître des présomptions très-défavorables à l'accusée. Ce serait peut-être ici le lieu de parler des divers modes de strangulation avec les doigts ou un lac; mais je renvoie leur indication à l'examen du fœtus, et là, je mettrai leurs signes en parallèle avec ceux de l'étranglement par l'entortil-

lement du cordon autour du cou, ou la pression du col utérin sur cette partie.

DEUXIÈME GENRE. *Asphyxie par des gaz délétères.* A. *Gaz acide sulfureux.* Des expériences faites par M. Hallé avec le gaz acide sulfureux, ont montré que le cœur des animaux morts par la respiration de ce gaz, était petit, contracté, dur, et d'un rouge vif. La lividité des poumons a été le signe auquel on reconnut, au rapport d'Alberti, qu'une femme avait asphyxié son enfant avec la vapeur du soufre allumé. Ces signes ne paraissent pas bien concluans.

B. *Gaz des fosses d'aisances.* C'est l'un des modes d'infanticide les plus ordinaires : un enfant plongé dans un cloaque, périt et par suffocation, et par l'impression délétère des gaz qui émanent des matières stercorales. Si on le retire avant que la putréfaction ait fait de grands progrès, la docimasie pulmonaire, encore praticable, servira beaucoup à décider s'il est né mort ou vivant.

Il me tardait d'achever l'indication des principales manières dont une mère perverse peut ôter le jour à son enfant, et la nécessité de n'omettre aucune des circonstances qui servent à démasquer le crime, m'a fait, seule, surmonter le dégoût que m'inspirait le tableau de tant d'horreurs. Si un concours de circonstances malheureuses couvre quelquefois la vérité d'un voile impénétrable, si d'autrefois, l'obscurité, l'inexactitude d'une preuve, rend inutiles les inductions les plus évidentes et les plus fortes présomptions, presque toujours un médecin-légiste habile, éclairé par l'examen attentif de la mère et de son enfant, triomphe de l'astuce d'une femme scélérate, et signale le forfait qu'elle espérait commettre impunément.

III. *Examen de quelques causes de la mort d'un enfant né vivant, qui peuvent exclure l'accusation d'infanticide.* Des indices trompeurs peuvent faire soupçonner une mère du meurtre de son enfant : autant il importe de ne pas laisser le crime sans châtiment, autant il est nécessaire d'isoler un accident malheureux, d'une manœuvre coupable, et de reconnaître l'innocence parmi les circonstances accusatrices qui déposent contre elle. Sans la plus grande évidence, comment oser prononcer qu'il y a eu réellement infanticide? Sans d'exactes recherches, quel moyen de distinguer un événement fortuit, d'une tentative de meurtre? Toutes les fois que la violence préméditée n'est pas prouvée suffisamment, un médecin-légiste, écartant des probabilités qui ne sont pas la conviction, doit prononcer en faveur de l'accusée. Qu'il s'applique à reconnaître les vestiges d'un travail long et pénible; qu'il cherche les symptômes, les traces de l'accident que la mère allègue pour se justifier d'avoir laissé périr le nouveau-né, faute des

soins nécessaires à la conservation de son existence; qu'il compare son récit et celui des assistans avec les faits encore sous ses yeux, et qu'il pense toujours que de sa décision dépendent l'honneur et la vie de l'accusée.

L'hémorragie qui a fait périr le nouveau-né, ne peut pas toujours être arrêtée par la mère; si le décollement du placenta a causé une perte de sang considérable, elle-même est réduite, après l'enfantement, dans un état de mort apparente qui la met dans l'impossibilité de secourir son enfant. On peut concevoir, qu'une jeune fille enfantant pour la première fois, inopinément, et dans un lieu éloigné de tout secours, tombe dans une syncope qui ne lui permet pas de lier le cordon ombilical déchiré de son enfant; opération dont elle peut très-bien ignorer la nécessité. Un enfant épuisé par une hémorragie *intra-utérine*, peut venir au jour dans un tel état de faiblesse, que la mère ne juge pas la ligature du cordon nécessaire; cette hémorragie interne peut le tuer, mais ces différentes circonstances doivent être prouvées. Il faut qu'il soit bien constaté que la mère, incertaine du terme de sa grossesse, a été surprise tout à coup par les douleurs de l'enfantement, dans un lieu éloigné de tout secours, et cette réunion de circonstances, extrêmement rare, la justifie à peine d'avoir laissé périr misérablement le nouveau-né.

L'entortillement du cordon ombilical autour du cou de l'enfant peut être une cause accidentelle de sa mort, moins par la pression qu'il exerce sur les organes de la respiration, que par l'oblitération des vaisseaux ombilicaux. Dans ce cas, l'enfant naît mort, et les expériences, sur les poumons, démontrent qu'ils n'ont point été dilatés par l'air atmosphérique. On trouvera la preuve de la mort accidentelle, ou par une violence extérieure, dans les signes de la respiration; cependant il ne paraît pas qu'ils soient absolument concluans. En effet, comme l'a observé Mahon, si cet étranglement avait été fait par le cordon, pendant le travail, lorsque le fœtus est encore ballotté dans l'utérus, et qu'il y prend différentes positions, est-il impossible que l'impression exercée par le cordon ait été telle, qu'il en soit résulté une apoplexie mortelle, accompagnée de tous les signes d'engorgement, et qu'ensuite le nouveau-né, franchissant l'utérus, ait respiré avant de mourir? Tous les cas possibles doivent être connus du médecin-légiste, mais il ne doit en admettre aucun sans l'évidence, ou du moins des probabilités très-fortes; et je ne blâme pas moins les efforts coupables d'un médecin pour excuser ou déguiser le crime, que l'impéritie de celui qui prononce sans avoir bien examiné.

Pendant le travail, surtout pendant un travail laborieux, la tête du nouveau-né éprouve différentes lésions qu'il faut

savoir distinguer des violences extérieures et méditées. Ainsi, elle est souvent le siége, dans un ou plusieurs points de sa surface, d'ecchymoses, de tumeurs, d'empâtement des tégumens; elle peut s'alonger beaucoup et s'aplatir; des contusions, par la même cause, existent quelquefois sur le tronc et sur les membres; on admet même que des contractions violentes de l'utérus peuvent briser les os des extrémités, et faire chevaucher ceux du crâne. Les désordres de la tête seraient très-grands s'il y avait eu enclavement; mais je doute beaucoup que l'enclavement soit jamais possible. Enfin, on peut supposer que l'enfant, lancé par une contraction brusque de l'utérus, a tombé sur un sol extrêmement dur, sur des carreaux, des pierres, et que ce choc a produit les différentes lésions qui existent sur son corps. Mais ces lésions sont-elles jamais assez graves pour avoir été nécessairement mortelles? Est-il possible de les confondre sans prévention, ou plutôt sans une intention criminelle, avec celles dont il a été question plus haut? J'ai vu une malheureuse enfanter debout, à la porte de l'hospice dans lequel elle se rendait; au moment où elle sentit le nouveau-né au passage, elle fléchit les genoux, et la chute de son fruit fut très-légère. Ces accouchemens si brusques, si faciles, sont rares, et, lorsqu'ils ont lieu, la mère est avertie assez à temps pour prendre les précautions nécessaires. D'ailleurs, la route que suit le nouveau-né est-elle si libre, en supposant la plus grande dilatation des parties sexuelles, qu'il n'éprouve une certaine lenteur, et ne rencontre une certaine difficulté? Le cordon ombilical ne peut-il supporter, avant de se rompre, le corps de l'enfant, pendant l'instant nécessaire pour que la mère puisse soutenir celui-ci ou prendre une situation horizontale? S'il faut admettre, à toute force, la rupture du cordon dans un accouchement soudain, qu'on s'assure bien, au moins, qu'il y a rupture et non section par un instrument tranchant.

Une observation fort intéressante, de M. Fodéré, apprend quelle attention il faut porter à l'examen des lésions que le corps du nouveau-né peut présenter. Marie Granger déclara être tombée neuf jours avant ses couches, n'étant pas tout à fait à terme, et avoir accouché seule, dans son lit, une heure après s'y être mise, et quatre heures après la première douleur. Elle prétendit qu'elle n'avait pas entendu crier son enfant au moment de sa naissance, qu'elle ignorait comment elle avait rompu le cordon ombilical, et quels efforts elle avait pu faire sur l'enfant en l'arrachant elle-même de son sein: on la vit, après l'accouchement, les mains teintes de sang; la délivrance eut lieu quatre heures plus tard. C'était sa première couche, et elle disait qu'elle n'avait pas été bien sûre de sa grossesse, et que son chirurgien avait partagé son opinion. Aucune trace

de sang n'avait été reconnue, par le juge-de-paix, dans aucun endroit, ni sur aucun des meubles du cabinet où couchait cette fille, et dont elle n'était pas sortie. Le rapport des experts portait : « Qu'ils ont reconnu que le corps de l'enfant était sain et sans corruption; qu'il leur a paru être venu à terme; que le cordon ombilical n'avait été ni lié, ni coupé, mais bien déchiré à environ un pouce et demi de sa sortie du ventre; qu'il existait une ecchymose, ou sang extravasé sous la peau, répandue tant sur la tête, qu'au cou et à la poitrine, et principalement du côté gauche; qu'ils ont observé *vingt-quatre à vingt-cinq blessures ou meurtrissures*, longues la plupart de quelques lignes, les plus longues n'excédant pas dix-huit lignes, dont quelques-unes affectaient une forme circulaire; les autres étaient droites, n'ayant pas toutes plus d'une ligne de largeur, situées sur les différentes parties de la face, excepté six répandues au cou et à la partie supérieure de la poitrine : *ce qui leur a fait présumer que la tête de cet enfant avait pu être lancée contre quelques corps étrangers et durs*, *dont les impressions étaient inégales*. Qu'ayant examiné la bouche, ils ont vu la mâchoire inférieure divisée en deux, et fracturée à sa symphyse, *laquelle séparation avait pu provenir des efforts faits pour empêcher l'enfant de crier ou pour l'étouffer*; action qui a été si forte, que toutes les parties charnues, adhérentes dans l'étendue d'un pouce et demi, de la partie antérieure de la portion gauche, ont été détachées, et qu'ils l'ont trouvée à nu et à découvert. Qu'ils ont aperçu, audessus de l'oreille gauche, une dépression ou enfoncement qui n'existait point au côté droit, et n'est pas ordinaire. Qu'ils se sont déterminés à ouvrir la tête, et qu'ils ont reconnu le pariétal gauche enfoncé dans sa partie inférieure. Qu'à l'cuverture du crâne il s'était écoulé beaucoup de sang liquide, ce qui n'aurait pas eu lieu si l'enfant fût mort avant que de naître, et s'il n'avait pas été contus, ayant trouvé beaucoup de sang extravasé à la base du crâne. Que pour s'assurer davantage si l'enfant était vivant en venant au monde, ils avaient ouvert la poitrine, *à l'inspection de laquelle ils s'étaient convaincus que le poumon avait été dilaté et gonflé par l'air extérieur; ce qui prouvait qu'il était vivant en sortant de l'utérus*. Les experts prononcèrent en conséquence qu'il y avait eu infanticide, et Marie Granger fut condamnée à mort. »

M. Fodéré se pénétrant de sa situation au moment de l'accouchement, chercha à établir, dans son mémoire consultatif, que les vingt-quatre à vingt-cinq lésions peu étendues, désignées indifféremment, par les auteurs du rapport, sous le nom de blessures ou meurtrissures, n'avaient rien de commun avec un choc, et qu'elles désignaient plutôt la manière dont la

fille s'était délivrée, et les armes qu'elle avait employées. Que la division de la symphyse de la mâchoire inférieure prouvait seulement les efforts que l'accusée avait dû faire, au milieu des plus vives douleurs, pour se délivrer, par tous les moyens possibles, d'un premier enfant; que l'enfoncement du pariétal et la dépression observée audessus de l'oreille étaient un effet assez ordinaire de l'accouchement. Que le sang fluide épanché à la base du crâne se rencontrait dans tous les enfans dont la tête avait resté longtemps au passage, et qui avaient péri dans cette pénible fonction; que d'ailleurs les ventricules cérébraux des nouveau-nés contiennent ordinairement beaucoup de sérosité rougeâtre, et qu'il y a beaucoup de sang dans le cerveau; qu'ainsi il était absurde d'en inférer que l'enfant était né vivant. Que le défaut des épreuves respiratoires empêchait qu'on pût établir cette dernière conséquence, écartée d'ailleurs par l'état du cordon ombilical rompu très-près de l'abdomen, et qui aurait sans doute donné lieu à une hémorragie, dont on aurait observé les traces si l'enfant était né vivant; mais que précisément parce qu'il n'avait pas donné une seule goutte de sang, c'était une preuve que l'enfant était mort en naissant, s'il ne l'était pas déja avant que de naître.

Ces dernières assertions de M. Fodéré, prises dans un sens rigoureux, ne sont peut-être pas justes, mais elles sont généralement vraies, et son mémoire démontrait l'innocence de l'accusée. Elle fut acquittée. De telles triomphes sur l'ignorance et des jugemens précipités, honorent beaucoup le médecin qui les obtient et la science qui les fait remporter.

J'ai parlé ailleurs des différens modes d'infanticide par omission dont la mère peut, à toute rigueur, n'être pas coupable. Une cause de mort fort extraordinaire est l'occlusion précoce du trou de Botal; Laborie en cite un exemple.

Aussi il est plusieurs causes de la mort d'un enfant né vivant, qui peuvent exclure l'accusation d'infanticide; ces causes, il faut les étudier soigneusement et ne pas les confondre avec les actes d'une volonté criminelle. S'il importe de dégager un événement malheureux des circonstances accusatrices qui en changent le caractère aux yeux prévenus, il n'est pas moins essentiel de ne point dénaturer et violenter la vérité, pour sauver le crime et ménager une jouissance condamnable à son amour-propre. C'est un reproche que plusieurs médecins estimables ont mérité; ils se sont appliqués à combattre, à réfuter des rapports souvent très-exacts, et le glaive de la justice, suspendu par ces opinions contradictoires, n'a pu atteindre une mère coupable. Lorsque l'évidence parle, un médecin-légiste doit s'y rendre.

IV. *Examen du nouveau-né.* Lorsqu'on trouve le corps

d'un nouveau-né, un commissaire de police est appelé; il se rend sur les lieux, dresse un procès-verbal de toutes les circonstances qu'il peut recueillir, et un médecin désigné par les tribunaux est chargé d'examiner le cadavre, et de prononcer sur son genre de mort. Son rapport est de la plus grande importance; il ne faut point qu'il le charge de détails inutiles et d'épreuves fastidieuses, mais qu'il se borne aux faits essentiels. Il est des circonstances étrangères en elles-mêmes à l'examen du nouveau-né, mais dont la connaissance peut suggérer des inductions utiles, et qu'il importe par conséquent de ne point ignorer. Ainsi, la mort de l'enfant bien certaine, qu'on cherche à connaître les détails qui l'ont précédée; qu'on s'informe si le travail a été long, laborieux, compliqué, ou suivi d'hémorragie, de syncope, de convulsions; si la mère est primipare; si elle a enfanté inopinément dans un lieu éloigné de tout secours; dans quel état elle s'est trouvée avant, pendant et après l'accouchement; si elle a enfanté après des douleurs subites, et qui ont augmenté graduellement d'intensité jusqu'au moment de l'expulsion du fœtus hors de l'utérus; quel est son âge, l'état de la gorge, celui des organes génitaux; à quelle époque la délivrance a eu lieu, et combien de sang, ou quel fluide a suivi l'expulsion de l'arrière-faix; quelle était la position de la mère au moment du passage du nouveau-né au travers du vagin, et dans quel lieu, dans quelle température elle l'a mis au jour; si l'enfant a crié après sa naissance, s'il a pris des alimens, rendu le méconium et les urines; comment son cadavre a été trouvé, s'il était placé sur un sol raboteux et dur, ou un terrain uni; s'il était entouré de sang; si son cordon ombilical était lié, et comment il était lié; s'il a fait quelques mouvemens pendant ou après sa naissance; s'il n'y a pas eu d'insufflation artificielle par les voies de la respiration; depuis combien de temps son corps a été exposé, et quelle impression il a pu recevoir de la température; s'il a été exposé simplement, ou caché, ou jeté d'un lieu plus ou moins élevé, ou si quelques soins ont été pris pour le conserver, et quels ont été ces soins. Aucune de ces circonstances n'est indifférente, aucune ne doit être dédaignée, et il n'en est point qui ne puisse faire jaillir des traits de lumière. Pour constater un infanticide il ne faut pas se borner aux précautions ordinaires, mais en prendre de particulières, et c'est ici surtout que le jugement et la sagacité sont des qualités précieuses.

1°. *Examen de l'état extérieur du fœtus.* A. *De son degré de maturité.* Par ce mot de maturité, je voudrais exprimer l'état d'un enfant à terme, bien conformé; voyons à quels signes on peut le reconnaître. *Longueur du corps du fœtus.*

On se sert, à l'hospice de la Maternité, d'un instrument nommé mécomètre, pour mesurer la longueur des corps des fœtus. M. Lecieux le décrit ainsi : il est composé d'une règle en bois, ou tige carrée, longue d'un mètre, divisée sur deux côtés opposés en décimètres, centimètres et millimètres; une lame de cuivre qui est arrêtée à angle droit à une extrémité de cette tige forme un point fixe, et un curseur de même forme, de même métal, qui glisse sur la même tige, et que l'on peut, à volonté, écarter, rapprocher du point fixe, et même arrêter au moyen d'une vis, donne la longueur du corps que l'on mesure, et sa division exacte en millimètres et centimètres. Le terme moyen de la longueur du corps d'un nouveau-né à terme et bien conformé, est de 488 millimètres (18 pouces), et les deux extrêmes, d'une part, 440 millimètres (16 pouces), et 596 et même 650, de l'autre (22 à 23 pouces). Si on étend l'enfant sur une table, et qu'on le mesure exactement de la tête aux pieds, on trouvera, s'il est à terme, que la moitié du corps correspondra exactement à l'ombilic, et s'élevera d'autant plus audessus de ce point, que l'enfant sera plus éloigné du terme ordinaire de la grossesse. Ainsi, la moitié de la longueur totale de son corps correspond, suivant son âge, à différens points de l'abdomen.

Poids. Mauriceau le fixe, pour un enfant à terme et bien conformé, à onze ou douze livres; Augier, à sept ou huit, dix au plus; suivant Roederer, le poids d'un fœtus non à terme est inférieur d'un cinquième à celui d'un enfant né à l'époque ordinaire de l'accouchement. La moyenne des nombres divers donnés par les expériences comparatives sur le poids des nouveau-nés, est de six livres un quart. Beaucoup d'eufans ne l'atteignent point, mais beaucoup plus l'excèdent. Les termes extrêmes sont d'une livre et demie ou deux livres, à treize ou même quinze livres. Je ne crois pas aux fœtus de vingt et vingt-cinq livres.

Volume. Il est subordonné à un grand nombre de circonstances dont il faut tenir compte soigneusement : ainsi, à la constitution des parens, les unions précoces donnent des fruits extrêmement débiles; à la vigueur de la mère, à son âge, à ses passions, à sa manière de vivre, à l'époque de la gestation, au climat, à la saison encore; au sexe, s'il est vrai, ainsi qu'Hippocrate l'assure, que les filles sont, en naissant, moins grosses que les garçons. Ainsi, le volume du corps d'un nouveau-né peut rarement fournir des inductions utiles, et il diffère non-seulement chez toutes les femmes qui sont arrivées à la même époque de la gestation, mais encore dans les diverses grossesses de la même femme; tant il est de causes qui influent sur lui!

Etat de développement des organes intérieurs et extérieurs. Il est généralement en rapport avec l'âge du fœtus ; M. le professeur Chaussier, auquel on doit tant de remarques utiles, tant d'expériences ingénieuses sur le fœtus, recommande d'apporter le plus grand soin à l'examen de la forme et de la position respective des différentes parties du corps. Les dents présentent rarement un point d'ossification avant le quatrième mois de la grossesse. A six mois, l'enfant est présumé viable, la peau est pourpre, la pupille ordinairement fermée par une membrane, les paupières sont adhérentes, les cheveux clair-semés et d'une couleur argentine, les fontanelles très-larges, le crâne est fort développé et mou, les ongles sont formés d'une lame épidermoïque. A sept mois, la viabilité est plus grande, et le développement du fœtus plus parfait ; déjà les paupières s'ouvrent, la pupille n'est plus voilée, les ongles ont plus de consistance, les cheveux une teinte moins claire : déjà la peau, moins foncée en couleur, sécrète, par d'innombrables follicules muqueux, une matière onctueuse, graisseuse et blanchâtre. A huit mois, la viabilité est plus grande encore : l'enduit cutané est plus épais, de petits poils très-fins traversent les tégumens, qui sont plus fermes, souvent les testicules ont franchi ou vont franchir les anneaux sus-pubiens ; plus l'époque de l'accouchement approche, et plus la rougeur de la peau s'affaiblit. A neuf mois, l'enfant est parvenu au plus haut point de maturité. Je passe rapidement sur des détails exposés ailleurs avec beaucoup de talent, et je me borne à l'indication de ceux dont la connaissance peut être utile au médecin-légiste.

B. *Conformation du fœtus.* Il faut examiner si le fœtus est bien ou mal conformé ; dans ce dernier cas, spécifier quelles sont les difformités congéniales existantes, et préciser jusqu'à quel point elles peuvent s'opposer à la conservation de la vie. Rose, dont l'exellent Manuel d'autopsie cadavérique nous a été donné par M. Marc, veut qu'on indique rigoureusement jusqu'à la moindre irrégularité externe.

C. *De la putréfaction.* Lorsqu'elle est fort avancée, le médecin-légiste ne peut espérer aucun résultat satisfaisant de l'examen du nouveau-né ; cependant, quel que soit son degré, elle permet de reconnaître les fractures. Il examinera si elle est bornée à l'abdomen, ou étendue à tous les tissus, et si l'épiderme se détache des tégumens avec facilité. Il est des changemens que la putréfaction peut produire, et qu'il est très-essentiel de connaître ; ainsi, elle peut donner, aux poumons d'un enfant qui n'a pas respiré, la propriété de surnager ; cependant peu d'organes résistent plus longtemps que les poumons à la décomposition putride, et lorsqu'elle a envahi tout le

corps, elle permet souvent encore de soumettre leur tissu aux expériences hydrostatiques. M. Marc assure que la putréfaction n'empêche pas le scalpel de produire ce frémissement, ce son particulier, cette crépitation qu'on obtient en incisant des poumons qui ont respiré, et que ce bruit manque absolument dans les poumons d'un enfant mort né, lors même que la décomposition putride le ferait surnager. On exprime entre les doigts les substances développées par la putréfaction : les segmens pulmonaires auxquels on aura appliqué ce procédé, et qui, jusque-là, avaient surnagé, couleront à fond s'ils provenaient d'un enfant mort né, tandis que, dans le cas contraire, ils ne cesseront de surnager. La putréfaction, en rompant les vaisseaux sanguins, devient une cause d'épanchemens, qu'on peut difficilement confondre avec ceux qui suivent une profonde blessure faite sur un enfant vivant. Lorsque la décomposition est profonde et générale, tout le corps, d'un aspect horrible, est tuméfié, l'anus béant, et les différentes ouvertures des membranes muqueuses laissent échapper une sanie putride, noire et d'une fétidité insuportable (Ploucquet, Alberti, Teichmeyer, *Institutiones medicinæ legalis vel forensis;* Boërner, Jaëger, *Disquistio, quâ casus et annotationes ad vitam fœtus neogoni dijudicandum facientes proponuntur*). Le rapport ne serait pas complet s'il ne contenait l'indication du degré de température et des circonstances extérieures au fœtus, qui ont pû activer ou ralentir la putréfaction.

D. *Rigidité du cadavre.* Elle ne fournit pas des inductions bien certaines; il est assez vraisemblable que le corps d'un nouveau-né, trouvé très-souple, annonce une mort déjà ancienne, et qui a pu avoir lieu dans l'utérus; tandis que sa grande rigidité atteste que l'enfant a perdu la vie pendant, ou peu avant ou après l'accouchement. Dans l'hiver, la roideur cadavérique est beaucoup influencée par la température; elle est très-grande, surtout si le nouveau-né a perdu la vie par le froid, et encore par une hémorragie ou des convulsions. Des circonstances opposées produisent un effet contraire.

E. *Couleur des tégumens.* Elle est fort pâle sur les enfans morts de faim ou d'hémorragie; dans ce dernier cas, elle présente l'aspect de la cire. On examinera jusqu'à quel point elle diffère de son état naturel; plus l'enfant est éloigné du terme naturel de sa naissance, et plus elle est foncée en couleur. Elle peut être couverte de plaques. Rœderer et Mahon disent qu'on n'observe pas constamment la face livide dans les fœtus qui ont perdu la vie par une strangulation que le cordon ombilical ou le col utérin ont exercée.

F. *Taches, sugillations, ecchymoses.* Leur examen est de la

dernière importance, le médecin-légiste doit en faire une description exacte, et distinguer les phénomènes cadavériques de ceux qui n'ont pu avoir lieu que pendant la vie. Les ecchymoses, phénomène exclusivement vital, passent d'une couleur peu foncée à un bleu rouge, noirâtre et jaunâtre, s'il y a eu commencement d'absorption. Un coup sur un cadavre ne produit point d'ecchymose, car les capillaires ne contiennent point de sang; mais la situation prolongée du corps dans une position quelconque, produit toujours une infiltration sanguine étendue; et c'est un phénomène extrêmement commun dans les amphithéâtres; les tégumens du dos sont bleuâtres, quelquefois marbrés, car les cadavres sont placés ordinairement en supination.

Les nouveau-nés présentent presque tous, en voyant le jour, une tumeur œdémateuse, avec ou sans infiltration sanguine au centre du vertex; mais s'ils étaient morts dans l'utérus, ce phénomène ne se produit point. Plus le travail est long et laborieux, et plus cette lésion des tégumens du crâne peut être considérable. Mais s'il y a une contusion profonde, pénétrante, avec infiltration sanguine, et placée dans un lieu très-éloigné du vertex; si elle correspond à un décollement du péricrâne ou de la dure-mère, à une lésion du cerveau, comment pourra-t-on l'attribuer au travail, quelque laborieux qu'il ait été? Il importe beaucoup de disséquer les ecchymoses, les contusions, pour s'assurer si nulle lésion des organes intérieurs n'est en rapport avec elles. Qu'on mette toujours en parallèle les faits observés, avec les détails qu'il a été possible de recueillir sur l'accouchement. Il faut examiner si les fontanelles sont intactes, si elles n'ont pas été traversées par un instrument aigu ou délié, enfin si elles sont convexes ou déprimées.

Les sugillations et marques quelconques du cou demandent un examen particulier; c'est par la nuque que sont commis un grand nombre d'infanticides. Si on trouve dans cette région une plaie pénétrante, il faut la suivre dans toute son étendue et ouvrir le canal rachidien; s'il y a des traces de luxation, il faut disséquer les muscles, et examiner si quelques-unes de leurs fibres sont rompues, s'il y a infiltration sanguine, déchiremens des ligamens. L'excoriation de l'épiderme des tégumens du cou est un signe, suivant Ploucquet, que la compression ne doit point être attribuée à la surface très-lisse du col utérin, du vagin, ou du cordon ombilical, mais qu'elle provient d'une violence extérieure, comme la constriction exercée par un lacet ou les ongles. Rose observe fort judicieusement qu'une foule de circonstances peuvent déterminer une excoriation de la peau, chez un enfant qui aura été étranglé pendant l'enfantement, et sans aucune violence extérieure. Il demande s'il

n'est aucune cause qui, dans le sein maternel, puisse rendre inégales les impressions qu'on découvre sur un enfant étranglé pendant l'enfantement; et si, par exemple, la main du nouveau-né, placée à côté du cou, lorsque celui-ci éprouve une constriction mortelle par le col utérin, ne peut pas produire l'effet dont il est question. Ploucquet a peut-être encore avancé trop légèrement que le col utérin, le vagin et le cordon ombilical ne produisent qu'une sugillation uniforme sur tous les points, tandis que celle qui a été exercée par une violence extérieure est toujours inégale, non-seulement quant à sa forme, mais aussi quant à sa profondeur; n'est-il pas possible, comme l'a remarqué M. Marc, de produire une compression uniforme en se servant d'un lacet très-uni (Rose, *Manuel d'autopsie cadavérique*, traduit par M. Marc)?

On ne négligera pas l'examen des ecchymoses, plaies, contusions qui peuvent exister sur la poitrine, la région rachidienne, l'abdomen et les membres; le rapport du médecin-légiste doit en présenter le nombre et la description exacte.

G. *Conformation extérieure de la poitrine.* Lorsque l'enfant est né vivant, la poitrine est élevée, bombée, plus étendue dans tous les sens; s'il est né mort, elle est très-resserrée, très-aplatie. Il est, dit-on, des médecins-légistes si exercés, qu'au seul aspect du thorax ils reconnaissent si l'enfant a ou n'a pas respiré. Ces signes, tirés de la conformation externe de la poitrine, ne sont peut-être pas très-concluans. S'il n'y a eu que quelques inspirations et expirations, si elles ont été faibles, la configuration du thorax sera-t-elle bien changée? Cependant il est bon d'examiner si cette cavité est resserrée, comprimée, ou voûtée et agrandie dans son diamètre latéral.

H. *Examen de l'état intérieur du fœtus.* Quelques auteurs veulent qu'on examine l'intérieur de la tête, à la fin de l'autopsie cadavérique; d'autres terminent leurs recherches par l'examen du poumon. Peu importe par où l'on finisse, pourvu qu'on s'y prenne bien.

On commencera par la bouche, et d'abord on observera si elle est ouverte ou fermée, et si la langue fait saillie hors cette ouverture; cet état de la langue est regardé comme un indice que l'enfant a vécu, et cet indice mérite quelque confiance. Pour bien examiner tout l'intérieur de la cavité buccale, il faut diviser avec précaution la symphyse de l'os maxillaire inférieur, et fendre largement les commissures des lèvres et les joues; alors il est facile de voir si la bouche contient une écume sanguinolente, des corps étrangers, tels que de la paille, du foin, de la boue, des portions d'étoupe, des matières fécales, et s'il y a des traces de violence extérieure sur l'épiglotte et les parties qui composent l'arrière-bouche.

Quelquefois on trouve dans la trachée-artère un corps étranger, de l'eau bourbeuse, du sang en grumeaux; alors la cause de la mort est connue : l'eau pure est une preuve qu'il y a eu submersion, l'enfant jouissant de la vie, comme dans le cas précédent; mais on n'en trouverait pas, qu'il ne faudrait point en conclure que l'enfant a été précipité mort dans les flots. Beaucoup de sang écumeux dans la bouche est un fort indice de suffocation violente et méditée. Il n'en est pas ainsi du mucus; ce mucus existe dans les voies aériennes d'un grand nombre d'enfans, surtout de ceux qui ont péri épileptiques, et on ne peut établir sur son existence, s'il n'y a pas d'autres circonstances accusatrices, des probabilités d'infanticide.

Pour bien examiner les viscères abdominaux et thorachiques, il faut enlever les parois antérieure et latérales de leurs cavités par une grande incision ovalaire, faite avec précaution, qui divise successivement les cartilages costaux et la partie postérieure des muscles larges de l'abdomen. De l'un et de l'autre côté, des incisions latérales entre les côtes, méthodiquement faites, donnent toute la facilité possible pour briser ces os, et mettre les poumons parfaitement à découvert.

L'abdomen contient ordinairement une sérosité qui n'est point sanguinolente; son abondance est très-variable. Des médecins pensent qu'une lymphe sanguinolente peut transsuder des vaisseaux artériels, veineux ou capillaires, pendant un travail laborieux, et Rœderer a trouvé ce fluide dans un fœtus né à terme, dont la tête avait été fortement comprimée au passage. Mais il ne me paraît pas démontré qu'il y ait une corrélation parfaite entre l'effet et la cause prétendue. Si on trouvait du sang en grumeaux et une plaie à quelque viscère important, la cause de la mort serait évidente. Des médecins-légistes admettent, fort légèrement selon moi, que des gaz dégagés par la putréfaction peuvent rompre quelques vaisseaux sanguins, et causer de cette manière un épanchement; mais les vaisseaux sanguins ne contiennent pas de sang après la mort, surtout à l'époque où commence la putréfaction; je doute qu'alors il y en ait beaucoup dans les veines; mais cette action des gaz est une supposition très-gratuite; mais ce sang épanché, s'il pouvait s'épancher ainsi, ce que je ne crois pas, n'aurait jamais les mêmes caractères que le sang artériel épanché pendant la vie. Il est essentiel de s'assurer si les vaisseaux ombilicaux sont ouverts ou fermés, vides ou pleins de sang; le premier état est l'état ordinaire, le sang reflue entièrement dans la veine-porte; si les veines et les oreillettes sont entièrement dépourvues de sang, comme les artères et les ventricules, alors la mort par hémorragie est fort probable. On voit facilement quels vices de conformation les viscères peuvent présenter. L'estomac des

nouveau-nés contient ordinairement une matière épaisse, d'un blanc grisâtre, plus ou moins abondante; quelquefois un peu d'amnios, que l'enfant n'a point avalé pour s'en nourrir, mais qui a pu être précipité dans les voies digestives par les contractions utérines. Mahon admet même que la même cause peut précipiter une petite quantité de cette eau dans la trachée-artère, ce qui est plus invraisemblable. Il faut examiner avec soin la nature des matières contenues dans l'appareil de la digestion; si le méconium a été rendu, si la vessie est vide ou pleine; elle est presque toujours remplie à moitié. Des convulsions ont pu expulser entièrement l'urine, et des enfans nés vivans meurent quelquefois avant d'avoir évacué ce fluide, par conséquent la vessie pleine. Le degré de refoulement du diaphragme doit être apprécié; s'il y avait une plaie pénétrante, faite avec un instrument très-aigu, on la suivrait dans l'abdomen à travers les viscères, et on prendrait note des ravages qu'elle aurait produits. Il n'est pas inutile d'examiner quels progrès la putréfaction a pu faire.

En inspectant la poitrine, qu'on recherche si les viscères thorachiques ne sont pas malades. Tout ce qui concerne la docimasie pulmonaire a été exposé, avec beaucoup de talent et de soin par M. Marc, dans cet ouvrage, et je renvoie mes lecteurs à un article qui est la partie la plus importante de celui-ci. Je me bornerai à citer quelques conclusions qui ont un rapport direct avec mon sujet. Ces conclusions sont que, de toutes les épreuves pulmonaires, l'épreuve hydrostatique est celle qui mérite la préférence; que ni elle ni une autre n'est suffisante pour déterminer avec sûreté le plus faible degré de la respiration, et qu'en pareil cas elle ne peut être applicable que sous le rapport de la médecine excusante; que pour prouver la respiration et par conséquent la vie après la naissance, l'épreuve pulmonaire doit coïncider avec les circonstances suivantes : l'enfant doit présenter tous les signes de maturité, et ne doit point être atteint de la putréfaction, au point d'exclure les recherches, ou même de les rendre incertaines; il ne doit offrir aucun vice de conformation auquel on puisse attribuer la mort; la tête ne doit présenter, ni extérieurement, ni intérieurement, un état quelconque qui ait pu déterminer la mort; l'ensemble des signes, pris de l'état des poumons, du thorax, du diaphragme, des viscères abdominaux, etc., doit exister de manière à prouver que la respiration a été complette; l'instruction du procès doit établir qu'il n'y a pas eu insufflation; les renseignemens pris sur ce qui s'est passé pendant l'accouchement doivent exclure la supposition que l'enfant ait pu respirer avant la naissance; enfin, il doit exister sur le fœtus des traces qui indiquent qu'il a été victime de manœuvres criminelles. (*Voyez* DOCIMASIE).

C'est avec une petite scie, et non avec un marteau, qu'on enlevera la boîte osseuse du crâne. Les organes encéphaliques mis à découvert, on examinera : s'il n'y a pas de vice de conformation congénial; s'il y a un épanchement, et quel est la nature et le siége de cet épanchement; s'il n'y a point de plaie au cerveau; si la méninge est enflammée ou décollée dans un point qui correspond à une blessure extérieure quelconque; s'il y a une fracture, soit à la voûte, soit à la base du crâne; s'il n'y a point de vice de conformation de ces os; s'il y a du sang ou de la sérosité épanchés dans les ventricules cérébraux.

Enfin il faut examiner la colonne vertébrale, non-seulement à l'extérieur, mais encore à l'intérieur. Un instrument très-aigu peut avoir pénétré entre les vertèbres cervicales et déchiré la moelle épinière; cette moelle peut avoir été mortellement blessée dans une distorsion brusque du col, avec ou sans luxation, et des signes presque infaillibles font connaître si le déplacement a été opéré après la mort ou pendant la vie du nouveau-né. Tous ces préceptes, observés soigneusement, feront sans doute connaître la vérité, ou du moins mettront en repos la conscience du médecin-légiste.

3°. *Examen de l'arrière-faix et du cordon ombilical.* Plusieurs inductions utiles peuvent être fournies par l'inspection du cordon ombilical et de l'arrière-faix : ainsi, il est nécessaire de savoir si le cordon a été lié ou non, coupé ou rompu, s'il contient du sang coagulé, ou s'il est entièrement vide, s'il est trop long ou trop court, dans quel point il a été rompu ou coupé, s'il y a des signes d'une hémorragie par le cordon, s'il est grêle ou épais, flétri ou frais encore, s'il a été coupé avant d'être lié, ou lié avant d'être coupé. Mauriceau et Smellie ont cru qu'il pouvait se nouer; Baudelocque nie que ce nœud puisse influer sur la vie; mais Mahon pense qu'il peut arriver que le fœtus s'éloignant du placenta pour sortir de l'utérus, et serrant ce nœud, s'intercepte lui-même la communication d'où dépend son mode d'existence.

Il faut savoir dans quel état est l'arrière-faix; s'il est désorganisé par une maladie quelconque, l'enfant est né mort assurément, et cette remarque n'est pas indifférente lorsqu'elle est unie à d'autres probabilités. On peut trouver difficilement sur le placenta des signes de son décollement, lorsque ce décollement a causé une hémorragie mortelle.

Beaucoup de ces petits détails paraissent assez fastidieux; mais un cas peut se présenter où le plus indifférent d'entre eux deviendra un indice important, et il ne faut rien négliger, puisqu'une décision erronée absoudra le crime, ou enverra l'innocence à l'échafaud.

V. *Examen de la mère.* L'investigation des signes d'un ac-

couchement récent ; la recherche de plusieurs circonstances dont la réalité bien démontrée pourrait exclure l'accusation d'infanticide, telles que l'ignorance du terme de la grossesse, la promptitude de l'accouchement, et l'impossibilité dans laquelle la mère a été de donner à son enfant les premiers soins, celle de différentes circonstances étrangères en elles-mêmes à l'examen de la mère, mais qui peuvent fournir des inductions utiles, ajouteront aux preuves de la réalité ou de la non-existence de l'infanticide.

1°. *Signes d'un accouchement récent.* Les principaux sont ceux-ci : écoulement sanguin ou laiteux par les mamelles; écoulement de grumeaux sanguins et de mucosités sanguinolentes par les organes génitaux, qui sont très-tuméfiés ; tégumens abdominaux ridés et flasques; tumeur formée par le développement de la matrice, très-apparente, très-sensible par l'exploration du ventre; dilatation du vagin; grande dilatation du col de l'utérus béant, aplati, quelquefois déchiré latéralement. La réunion de ces signes ne laisse aucun doute, surtout lorsqu'elle est fortifiée par la découverte des vestiges du placenta ou du corps du nouveau-né. Il est rare qu'on ne puisse obtenir encore divers renseignemens sur l'état antérieur de la malade, très-propres à fortifier le diagnostic : ainsi, on pourra savoir que depuis longtemps elle n'était plus soumise à l'évacuation menstruelle; que son ventre, depuis longtemps tuméfié, s'est affaissé tout à coup, et qu'alors elle a éprouvé de violentes coliques, etc. Plus on est éloigné de l'époque de l'accouchement, et plus il devient difficile d'en reconnaître les signes. On comparera les dimensions, le degré de maturité, et l'état du fœtus avec celui de la mère.

2°. *De quelques circonstances qui peuvent absoudre la mère de l'accusation d'infanticide.* A. *Ignorance de la réalité de la grossesse.* J'ai dit ailleurs quelle réunion de circonstances extraordinaires demandait cette ignorance ; admissible jusqu'à un certain point chez une jeune innocente, elle est tout à fait incroyable chez une femme qui a déjà été mère. Il n'en est pas ainsi du terme de la grossesse : des femmes déjà mères plusieurs fois, se trompent assez souvent sur ce point.

B. *Promptitude extrême de l'accouchement.* Lafosse a vu, dans un hôpital, une femme qui, sentant les premières angoisses de l'enfantement, s'imagina qu'elles dépendaient de toute autre cause, et se leva pour aller à la selle. Aussitôt l'enfant sortit à moitié ; mais heureusement on fut assez à temps pour le recevoir et prévenir sa chute. Ce fait, qui a été observé d'autres fois, mais qui n'en est pas moins fort rare, permet, jusqu'à un certain point, d'admettre que, dans un accouchement si soudain, l'enfant a pu tomber d'une certaine hauteur

sur un corps dur qui l'a blessé, et que son cordon ombilical s'est rompu. Ces accidens, à toute force, ne sont pas impossibles. Le déchirement de la fourchette paraît inévitable, si l'enfant était à terme et bien conformé.

On a vu plus haut quelles circonstances fatales pouvaient mettre une mère dans l'impossibilité de donner au nouveau-né les premiers soins.

Il est certains détails étrangers en eux-mêmes à l'examen de la mère, qui peuvent fournir des inductions utiles : ainsi il est bon de savoir depuis quel temps l'accouchement a eu lieu, si la femme qu'on accuse a réellement accouché dans le temps supposé, et quel rapport existe entre son état et celui du nouveau-né.

VI. *De quelques questions dont la solution contribue beaucoup à constater l'infanticide.* 1°. *L'enfant est-il né mort ou vivant ? a-t-il vécu après l'accouchement ?* Les principaux signes que l'enfant a vécu, sont fournis par la réunion de l'inspection anatomique aux expériences d'hydrostatique sur les poumons (*Voyez* DOCIMASIE); mais plusieurs circonstances peuvent rendre leur investigation extrêmement difficile : ainsi, si le fœtus est né depuis plusieurs jours; si la putréfaction a déjà envahi tout le corps et attaqué profondément le tissu pulmonaire; si le corps du nouveau-né a été placé sous l'influence de causes extérieures qui favorisaient beaucoup sa décomposition putride, comment distinguer s'il est né mort ou vivant ? Lorsque la putréfaction ne s'est point déclarée, il est en général possible de distinguer les contusions et les blessures faites pendant la vie, des phénomènes cadavériques. L'examen d'une ecchymose, et la certitude qu'elle a été un phénomène vital, peuvent laisser des doutes; mais une contusion légère n'a pas tué l'enfant, et s'il y a eu violence très-grande, de graves désordres internes correspondent aux sugillations extérieures. Il est des modes d'infanticides prémédités qui ne laissent que des indices fort équivoques; alors la distinction d'une ecchymose, phénomène qui suppose toujours la vie, d'une infiltration sanguine cadavérique, devient extrêmement importante.

Lors même que l'examen du corps du nouveau-né ne fournit aucune preuve qu'il ait respiré, il ne faut pas en conclure que sa mort a précédé l'accouchement. En effet, ne vit-il pas dans l'utérus sans exercer cette fonction ? Différentes causes déjà connues ne peuvent-elles pas, après sa naissance, retarder le moment où l'air atmosphérique se précipitera dans sa poitrine ? Un indice bien plus certain de sa vie n'est-il pas les battemens du cœur ? Nul doute qu'il ne vive s'il se produit une ecchymose après sa naissance. Le défaut d'hémorragie par le cordon ombilical est une preuve assez équivoque de la mort du fœtus

dans l'utérus ; et quelques grumeaux de sang à l'extrémité du cordon ou autour de la bouche et des narines, ne peuvent fournir la conviction qu'il est né vivant. Il n'est pas indifférent de savoir quels accidens la mère a éprouvés pendant sa grossesse, et il faut tenir compte soigneusement de toutes les causes de cette nature qui ont pu exercer une influence funeste sur le fœtus pendant qu'il était encore dans le sein de sa mère. La docimasie pulmonaire fournit le principal moyen de constater si l'enfant a vécu après l'accouchement (*Voyez* DOCIMASIE).

2°. *L'enfant né vivant était-il viable ?* Cette question a été discutée dans l'examen de l'état extérieur du corps du fœtus.

3°. *L'enfant était-il mort ou vivant avant l'accouchement?* La solution de cette question n'est pas toujours facile à obtenir. Il faut rechercher si, plus ou moins longtemps avant l'accouchement, la mère n'a pas été soumise à l'influence de causes qui ont pu porter atteinte à la vie de son enfant; si, par exemple, elle n'a pas éprouvé des phlegmasies et autres maladies aiguës très-graves, une forte commotion après une chute, des coups sur l'abdomen, des pertes utérines, ou toute autre hémorragie considérable; si elle ne s'est pas livrée à une passion très-violente ; si elle n'a pas ressenti des peines morales extrêmes, ou une profonde terreur. On fera la comparaison des sévices, des accidens qu'elle a pu éprouver, avec l'examen de sa constitution, de sa manière de vivre, et de la conduite qu'elle a tenue après ces mêmes accidens. On regarde comme des signes généraux de la mort du fœtus, les phénomènes suivans : affaissement de l'abdomen, et rétraction du nombril en dedans; sentiment de pesanteur dans l'abdomen; cessation brusque des mouvemens du fœtus, qui suit ordinairement des mouvemens extraordinaires. Il est des signes particuliers que l'accoucheur peut obtenir par le toucher : son doigt, lorsque la tête se présente au passage, reconnaît des os vacillans et des tégumens sans élasticité, mous, putréfiés, et sur le point d'abandonner les os; une sanie infecte coule par l'utérus, et entraîne quelquefois des portions de chairs putréfiées, et s'il est possible de sentir le cordon ombilical, on le trouve flasque et dépourvu de pulsations. Pris séparément, chacun de ces signes pourrait induire en erreur; mais leur réunion laisse peu de doutes. Alberti décrit ainsi un fœtus mort dans l'utérus : souplesse, flexibilité du corps, mollesse, lividité, teinte jaune ou couleur de cire des tégumens, dépression du ventre, indices de putréfaction, crevasses, gerçures, taches de couleur variée sur la peau, écoulement d'une sanie putride par ces solutions de continuité et les ouvertures naturelles, putréfaction déjà développée, surtout au voisinage de l'ombilic; flaccidité, couleur jaunâtre, lividité

et sorte de décomposition, de dissolution du cordon; affaissement des fontanelles, qui sont béantes en quelque sorte; état cachectique et œdémateux du cadavre.

Des fœtus morts depuis plusieurs jours dans l'utérus, peuvent naître sans présenter une putréfaction bien évidente; mais toujours alors l'arrière-faix offre une mollesse qui n'est pas naturelle; le corps du fœtus est sec, racorni, et le cordon ombilical contient du sang grumelé.

L'enfant peut périr pendant l'accouchement; on a vu plus haut dans quelles circonstances.

Que de soins, quelle attention exige la recherche médico-légale de l'infanticide! Que de sagacité pour reconnaître la vérité sous les voiles qui la couvrent! Combien il importe d'écarter toute prévention et de n'écouter que les faits! « On trouve, dit Voltaire, auprès d'une grande ville, un enfant nouveau-né et mort : on soupçonne une fille d'en être la mère : on la met au cachot, on l'interroge : elle répond qu'elle ne peut avoir fait cet enfant, puisqu'elle est grosse : on la fait visiter par ce qu'on appelle si mal à propos des sages-femmes, des matrones. Ces imbécilles attestent qu'elle n'est point enceinte; que les vidanges retenues ont enflé son ventre. La malheureuse est menacée de la question. La peur trouble son esprit; elle avoue qu'elle a tué son enfant prétendu : on la condamne à mort : elle a le bonheur d'accoucher au moment où on lui lit sa sentence. »

M. le professeur Chaussier a sauvé la vie à une malheureuse qu'un jugement, fondé sur une démonstration prétendue d'infanticide, allait envoyer à la mort. Les médecins-légistes doivent avoir toujours ces grands exemples sous les yeux. *Voyez* AVORTEMENT et DOCIMASIE PULMONAIRE. (J. B. MONFALCON)

WAGNER, *Dissertatio de signis neointerfectorum*; in-4°. *Regiomonti*, 1707.

VATER, *Dissertatio de infanticidii imputati signis*; in-4°. *Vittenbergæ*, 1722.

SCHOEPF, *Dissertatio de infanticidio præsumto*; in-4°. *Tubingæ*, 1737.

WOLFARTH (J. Henricus), *De infanticidio doloso, ejusque speciebus*; in-8°. *Francofurti*, 1750.

HOFFMANN (Gulielm. christianus), *De ossibus fœtûs, quatenus inserviunt determinandæ ætati in casu suspecti infanticidii*; in-8°. *Francofurti et Lipsiæ*, 1751.

DELIUS (Henricus Franciscus), *Dissertatio de sugillatione, quatenus infanticidii indicium*; in-4°. *Erlangæ*, 1751.

HEISTER (Laurentius), *Dissertatio de summè necessariâ inspectione cordis vasorumque majorum sub legali infantum sectione*; in-4°. *Helmstadii*, 1752.

DETHARDING, *Dissertatio de cautione medici circa casus infanticidiorum*; in-4°. *Rostochii*, 1754.

RATH, *Dissertatio de incertudine signorum infanticidii*; in-4°. *Pragæ*, 1756.

ADOLPHI, *Dissertatio de infanticidii notis sectione legali detegendis*; in-4°. *Helmstadii*, 1764.
KALTSCHMIED, *Dissertatio de lethalitate vulnerum capitis in infantibus recens natis*; in-4°. *Ienæ*, 1769.
ESCHENBACH (christn-Ehrenfr.), *Programma : Punctum medico-legale ad infanticidium spectans*; in-4°. *Rostochii*, 1774.
BOEHMER (philipp-Adolph.), *Dissertatio de causis infanticidii impunibus*; in-4°. *Halæ*, 1771.
— *Dissertatio de notabilibus quæ fœtui iu utero et partu contingere possunt, ad illustrandum infanticidium*; in-4°. *Halæ*, 1775.
THEIN, *Dissertatio de infanticidio ejusque signis*; in-4°. *Herbipoli*, 1777.
GRUNER (christ.-Godofredus), *Programma de infanticidio non temerè admittendo*; in-4°. *Ienæ*, 1784.
— *Programma de momentis infanticidium excusantibus*; in-4°. *Ienæ*, 1784.
— *Programma de stupore mentis infanticidium non excusante*; in-4°. *Ienæ*, 1805.
PLOUCQUET (Gul.-Godofr.), *Commentarius medicus in processus criminales super homicidio, infanticidio, etc.*; in-4°. *Argentorati*, 1787.
— *Nocheine Meinung ueber die Frage: welches sind die beste ausfuehrliche Mittel, dem Kindermord Einhalt zu thun*; c'est-à-dire : Quels sont les meilleurs moyens et les plus praticables pour prévenir l'infanticide? in-8°. Tubingue, 1783.
OLGREN, *Dissertatio de signis infanticidii dubiis atque certis, in medicinâ forensi bene distinguendis*; in-4°. *Ienæ*, 1788.
HERMANN, *Dissertatio de variis causis infanticidiorum*; in-4°. *Lipsiæ*, 1796.
SCHOENMETZEL, *Dissertatio : Sectio anatomica insufficiens instrumentum pro imputando infanticidio*; in-4°. *Mannhemii*, 1796.
CANOLLE, Défense d'une mère accusée d'infanticide; in-8°. Poitiers, an VII.
PLATNER (Ernestus), *Programma de lipothymiâ parturentium, quantùm ad excusationem infanticidii*; in-4°. *Lipsiæ*, 1801.

INFÉCOND, adj., *infecundus*, infécond, qui n'engendre pas. On se sert de cette expression pour désigner les individus stériles ou impuissans. *Voyez* ces mots. (F. V. M.)

INFECT, adj. On le dit de toute substance qui exhale une mauvaise odeur. Parmi ces substances, on range, 1°. les gommes résines, telles que l'assa-fœtida, le galbanum, etc.; 2°. des matières végétales et animales en macération, ou réduites en putréfaction; 3°. les matières fécales, surtout celles des dysentériques; 4°. les miasmes qui s'exhalent des marais; 5°. de plaies frappées de gangrène ou de pourriture d'hôpital; 6°. un pus de mauvaise qualité, ou un large foyer purulent en contact avec l'air; 7°. les exhalaisons délétères qui résultent d'un rassemblement d'un grand nombre d'hommes dans un lieu très-étroit; 8°. les vapeurs que répandent la transpiration, l'haleine, les excrétions alvines et urinaires chez les individus atteints des maladies connues sous le nom de typhus, fièvres putride, adynamique et ataxique. Des dents malpropres ou cariées, la présence d'ulcères vénériens dans la gorge ou dans le nez rendent l'haleine très-infecte.

La transpiration offre un certain degré de puanteur chez quelques personnes et surtout chez celles dont les cheveux sont roux.

Toutes ces odeurs infectes ne sont pas également nuisibles à la santé de l'homme. Ainsi l'assa-fœtida est recherché par les personnes vaporeuses qui éprouvent un état de calme, une sorte de béatitude lors de l'inspiration de cette odeur. Ceux qui habitent depuis longtemps aux environs des marais ne ressentent presque aucune influence de leur séjour près de ces lieux. Il ne faut pas calculer le danger des odeurs infectes d'après leur degré de fétidité. Ainsi, par exemple, l'air d'un cachot obscur, où sont renfermés un très-grand nombre de prisonniers, paraît certainement moins fétide que celui qui environne des fosses d'aisances ouvertes; eh bien! l'observation a prouvé que les gaz qui s'exhalent de ce dernier endroit altèrent moins profondément le principe de la vie que les miasmes contenus dans l'étroit réduit où se trouvent beaucoup d'hommes. Nous ne parlerons pas des moyens employés pour neutraliser l'action des odeurs infectes, nous engageons à consulter les mots DÉSINFECTION, FÉTIDE, FÉTIDITÉ, INFECTION. (M. P.)

INFECTION, du latin *inficere*, infecter. Sens propre : sensation produite sur notre odorat par les odeurs fétides, *fetiditas*. Sens figuré : action exercée sur notre économie par les particules délétères répandues dans l'air. C'est sous ce second rapport que j'envisagerai l'infection.

Cette définition rapproche et différencie tout à la fois l'infection de la contagion; et si les maladies produites par ces deux causes ont quelque chose d'analogue quant au mode de transmission, elles n'en ont pas moins, dans tous leurs élémens, des caractères assez distinctifs. Déjà, en traitant de la contagion dans cet ouvrage, je me suis proposé de montrer dans tout leur jour les différences qui existent entre ces deux sources les plus fécondes et les plus redoutables de maladies. Aussi l'importance du sujet est-elle si grande à mes yeux, que je ne craindrai pas de tomber dans quelques redites, en exposant sur l'étiologie, la marche et la prophylactique des maladies nées de ces deux causes, des vues que je crois utiles.

La *contagion* a pour agens des *virus*, pour mode de transmission le *contact* immédiat ou médiat. L'*infection* s'exerce par des *particules* dont l'air est le *véhicule*, et l'eau le *principe d'action*. Voilà ma doctrine : je crois l'avoir mise hors d'atteinte par rapport à la contagion : essayons d'asseoir sur des bases semblables l'histoire de l'infection.

Ceci posé, il s'agit donc d'assigner à ces particules déposées dans l'atmosphère les caractères qui leur sont propres, de voir comment et en quoi elles diffèrent, de quelle manière elles

agissent, quels phénomènes marquent leur incubation, puis le développement des maladies qu'elles déterminent; enfin ce que peut l'art pour les neutraliser ou les détruire.

§. I. *Des causes d'infection.* Toutes les substances qui sont susceptibles de se dissoudre dans l'atmosphère, ou d'y demeurer suspendues, peuvent devenir des causes de maladies; cependant il s'en faut bien que je veuille à ce point étendre le domaine de l'infection; je le restreins au contraire à celles qui, par leur nature, exercent une action profonde, générale, et telle que les maladies qui en résultent, puissent preudre le nom d'épidémies ou d'endémies.

Trois sortes de particules paraissent réunir ces caractères, les *effluves* ou exhalaisons des marais, les *miasmes* nés du corps de l'homme malade, et les *émanations putrides* résultantes de la décomposition des substances animales. Je vais examiner comment se modifient, suivant chacune de ces causes, les phénomènes de l'infection.

§. II. *Des effluves.* Mon honorable ami, le docteur Fournier, a montré, en traitant ce mot, une grande étendue d'esprit, une variété singulière de connaissances, et surtout une prodigieuse facilité à faire sortir de son sujet les rapprochemens les plus heureux. Pour moi, que maîtrise un plan régulier, je réserve exclusivement le nom d'*effluves* aux exhalaisons qui s'élèvent des marais ou des terrains bas et humides, enfin de tous les lieux qui, longtemps couverts d'eau, se dessèchent par les grandes chaleurs de l'été et surtout de l'automne.

Les effluves ont-ils des propriétés susceptibles d'être appréciées par nos sens? Si l'on prenait pour les effluves mêmes ces vapeurs ou brumes qui planent parfois audessus des marais, et ces brouillards fétides qui obscurcissent l'atmosphère, on se déciderait pour l'affirmative. Je ne partage pas cette opinion. D'une part, en effet, les effluves doivent se dégager en tout temps, surtout dans le moment des chaleurs les plus ardentes, et cependant l'air des marais est, dans le milieu du jour, clair et serein; il est alors aussi sans odeur: dès-lors, l'état brumeux et l'odeur ne sont pas essentiels aux effluves; ces nuages, ces brumes ne sont qu'une portion d'eau snspendue dans l'atmosphère, eau dans laquelle se dissolvent sans doute les effluves, mais qui ne les constitue pas. L'odeur elle-même résulte de leur dissolution dans l'eau atmosphérique, et peut-être aussi de la décomposition des myriades d'insectes et de végétaux qui peuplent les marais. Ces brumes sont donc aux effluves eux-mêmes, ce qu'est aux exhalaisons aromatiques des jardins l'humidité du soir et du matin. Elle fournit le dissolvant qui met en jeu leurs qualités sensibles.

Quoique nos organes et nos instrumens de physique ou de

chimie ne soient d'aucun secours pour apprécier la nature intime des effluves, nous pouvons cependant déterminer quelques-unes de leurs propriétés : 1°. les effluves sont dus uniquement aux terrains marécageux dont une portion est mise à nu par les chaleurs de l'été; 2°. les effluves versés continuellement dans l'atmosphère ont besoin d'y trouver une certaine quantité d'eau libre ou suspendue; 3°. ces effluves mêlés à l'air en suivent les mouvemens, les déplacemens. On sait combien est différent dans ses effets le voisinage des mêmes marais, suivant que l'on habite sous le vent qui les traverse le plus ordinairement, ou dans une direction opposée à ce flux atmosphérique; 4°. quelques exemples dont je parlerai plus bas font présumer que l'action des effluves peut se conserver dans l'air pendant plus d'une lieue de distance; 5°. les effluves une fois départis dans l'air s'y conservent peu de temps, s'ils ne sont pas sans cesse renouvelés; 6°. c'est ainsi qu'en recouvrant d'eau vive le sol qui les fournissait, leur effet cesse presqu'à l'instant; 7°. il est vraisemblable enfin, qu'ils ne sont pas susceptibles d'adhérer aux corps qu'ils environnent, et que leur action ne peut se transmettre par eux.

§. III. *Des miasmes.* Le nom de miasmes est employé d'une manière vague pour désigner les exhalaisons putrides que fournissent les corps animaux en putréfaction : l'acception que je lui donne est tout à la fois plus restreinte et plus précise. Je n'appelle donc *miasmes* que les vapeurs qui s'élèvent du corps de l'homme malade; ces vapeurs sont le produit d'une fonction physiologique et non de la décomposition des corps : car, d'une part, si l'on ne peut raisonnablement admettre l'existence d'une putréfaction réelle marchant avec la vie, de l'autre, ces miasmes diffèrent par plusieurs qualités sensibles, suivant l'espèce de maladie qui leur donne lieu : ce qui montre combien leur origine est distincte de la putréfaction. Cependant, bien que ces différences entre les miasmes ne puissent être révoquées en doute, on s'est jusqu'ici peu attaché à les signaler. Le corps de l'homme sain, ou encore à peu près exempt de maladies, en fournit. Pour s'en convaincre, il suffit d'observer ce qui a lieu lorsque des hommes en trop grand nombre sont entassés dans des lieux où l'air ne peut se renouveler. Ces émanations mêmes sont plus actives, en quelque sorte, que celle des corps malades.

Quelle que soit l'espèce de maladie qui donne lieu au dégagement des miasmes, ils ne sont jamais assez abondans pour devenir sensibles à l'œil. Si les malades sont réunis en certain nombre dans un même lieu, ou si cet espace n'est pas accessible à l'air du dehors, alors seulement ils manifestent leur odeur.

Entrez dans un lieu où sont renfermés plusieurs malades,

et vous y respirerez un air chaud, fétide, douceâtre, et qui provoque des nausées : voilà l'air imprégné de miasmes. Cette odeur et ces autres qualités appréciables varieront comme la nature des maladies. Ces propriétés odorantes seront peu apparentes quoique fort actives, si ce sont des fièvres ataxiques; une odeur aigrelette et fade aura lieu chez des femmes en couche; la sensation que déterminent les miasmes sera fade et comme énervante, si la salle contient plusieurs sujets atteints de fièvres dites adynamiques ou putrides; et si c'est la dysenterie qui y règne, à l'odeur primitive des malades viendra se joindre celle de leurs excrétions.

§. IV. *Des émanations putrides.* Que des substances animales privées de la vie soient abandonnées à elles-mêmes, il ne tarde pas à s'y développer un mouvement intestin : c'est la putréfaction; il s'exerce sous l'empire des lois chimiques, et consiste dans la dissociation de leurs élémens, dont le mode formait un des attributs de la vie. Le seul des phénomènes de la putréfaction dont nous ayons à nous occuper ici, est le dégagement de vapeurs âcres, fétides et susceptibles de se répandre dans l'atmosphère. Ces vapeurs sont les émanations putrides. Les salles de dissection, les voiries, le voisinage des champs de bataille, les boyauderies, et en général tous les lieux où se corrompent des matières animales, en sont plus ou moins infectés. Ces émanations concentrées ont une odeur forte, piquante, ammoniacale, qui irrite les conjonctives, et provoque une excrétion abondante de larmes.

Toutefois, il ne faut pas confondre avec les émanations putrides ces particules odorantes propres aux chairs fraîches des animaux, et variables comme ces chairs elles-mêmes. L'odeur des boucheries proprement entretenues est loin d'être de nature septique, ainsi que le prouve d'ailleurs la belle santé de ceux qui y résident habituellement.

Mais ce qui s'en rapproche bien davantage, ce sont les vapeurs qui s'élèvent des égoûts, des ruisseaux non lavés, des fosses d'aisances, des lieux où sont rassemblées et se travaillent les matières fécales, et même des marchés dans lesquels se corrompent des herbes potagères, toutes plus ou moins rapprochées, par leur composition, de la nature des substances animales.

Dans ces cas néanmoins, les émanations putrides, toujours versées dans une atmosphère qui se renouvelle, sont rarement assez concentrées pour pouvoir être très-nuisibles à la santé. Aussi faut-il que le médecin, éclairé par l'observation, laisse déclamer le philosophe sur le danger des grandes populations, et se contente de noter que les milliers de causes d'insalubrité qui y sont accumulées, ne sont pas aussi délétères qu'on pourrait d'abord le penser.

§. v. *Propriétés communes aux agens d'infection.* Comme l'air est le récipient dans lequel sont versés les agens d'infection et par lequel ils arrivent jusqu'à nous, c'est une de leurs propriétés essentielles de pouvoir se répandre dans ce fluide. Il faut de plus qu'ils soient solubles dans l'eau qui s'y trouve à l'état de simple suspension, puisque cet intermédiaire rend leur présence alors manifeste pour nos sens, et leur action sur notre organisme plus ou moins redoutable.

Leur adhérence à l'air n'est pas moins différente suivant les espèces de vapeurs. L'expérience montre que les effluves, transportés à d'assez grandes distances, à plusieurs lieues, par exemple, par des courans d'air, ne se dénaturent pas et peuvent encore marquer leur présence sur l'économie. Les miasmes ne paraissent pas conserver aussi longtemps leurs propriétés délétères; quelques toises d'intervalle suffisent généralement pour éteindre leur action. L'un des cas où les miasmes se sont le plus étendus, est celui de ce vaisseau qui, au rapport de Lind, reçut l'infection pour avoir passé dans le port sous le vent d'un autre vaisseau infecté. Quant aux émanations putrides, s'il est vrai, comme tout porte à le croire, que leur odeur leur soit essentielle, que là où elle cesse de se faire sentir, la vapeur putride cesse aussi d'exister, on doit en conclure qu'à moins d'un foyer d'une intensité extraordinaire, leur atmosphère est en général assez restreinte.

L'eau pluviatile qui traverse l'atmosphère agit diversement sur chacun des principes d'infection. Elle entraîne les effluves et, si elle est abondante, fait cesser leur production en comblant les marais. Il est des cas cependant où elle semble devenir pour l'homme le signal du plus grand danger. Les voyageurs rapportent que, dans les sables arides de l'Afrique, la première pluie qui tombe après de longues sécheresses, est tellement dangereuse, que même les naturels du pays doivent éviter de s'y exposer. Ils ajoutent que, dans ce cas, ils n'ont pour se garantir, d'autre ressource que d'aller se plonger dans l'eau des rivières. Comment expliquer un pareil phénomène, sinon en admettant que cette humidité développe tout à coup l'action des effluves demeurés inertes jusque-là?

Nous ne savons rien de positif sur la manière dont l'eau en pluie agit dans l'air sur les miasmes. Tout porte à croire qu'elle les dissout et les anéantit. Quant aux émanations putrides, autant la présence de l'eau en vapeur avait favorisé le développement de leur odeur et sans doute avec celle-ci de leurs autres propriétés, autant elles cessent de se faire sentir après les grandes pluies.

§. vi. *De l'adhérence des agens d'infection aux corps étrangers.* Les particules d'infection, délayées dans l'atmosphère,

doivent se déposer plus ou moins sur les corps plongés dans l'air. L'humidité même qui leur sert de véhicule, ne peut que contribuer à cette imprégnation. Ce principe général ne reçoit pas une application égale pour chacun d'eux. Les effluves, en effet, ainsi déposés sur les corps bruts, paraissent ne conserver à l'avenir aucune action.

Les miasmes au contraire adhèrent intimement aux parois, vêtemens, meubles, s'y conservent en nature, ou du moins se dissolvent de nouveau dans l'air, et y font reparaître tous les effets qu'ils eussent produits dans leur état primitif. C'est ainsi, par exemple, que des salles d'hôpitaux dans lesquelles ont séjourné des malades atteints d'affections graves, demeurent insalubres, après que ces malades en ont été enlevés, aussi longtemps que les murs n'en ont pas été lessivés. On peut, on doit en dire autant des hardes, lainages surtout, et meubles qui ont été à l'usage de ces malades. Je réserve pour la prophylactique de l'infection ce que j'ai à dire de la durée de cette imprégnation, des moyens de la faire cesser, etc.

Les émanations putrides ne paraissent pas de nature à adhérer ainsi aux corps qu'elles ont touchés. Premiers résultats d'une décomposition que rien n'arrête, ces émanations vont sans doute s'altérant de plus en plus, et il faut convenir que bientôt la trace s'en perd.

§. VII. *De l'infection par rapport à l'économie animale.* Il ne faut plus perdre un instant de vue les lois physiologiques, si l'on veut apprécier à leur juste valeur les phénomènes dont l'économie est le théâtre. En vain on établirait, par de savantes dissertations, par de sévères analyses, la nature chimique des effluves, des miasmes, des émanations; en vain, avec les instrumens, ou les méthodes que nous fournissent les sciences physiques, on essaierait de déterminer les altérations qu'ils impriment à l'atmosphère; on n'aurait obtenu encore que la moitié du tableau, si l'on n'avait considéré l'opportunité de l'économie à leur action.

C'est par le système absorbant que les principes d'infection ont prise sur nous. Mais, par quelles surfaces de ce système, et sous quelles conditions de vitalité se fait l'absorption? Les parties nues de la peau sont, à de bien faibles exceptions près, les seules qui s'ouvrent à la contagion (*Voyez* ce mot). Il n'en est pas de même de l'infection : partout où pénètre l'air atmosphérique, il peut, il doit y avoir absorption des principes dont il est dépositaire. Il est possible même que les alimens, imprégnés des exhalaisons humides de l'air, en deviennent aussi des moyens de transmission sur les surfaces gastriques.

La peau, sur toute son étendue, et les voies bronchiques sont

cependant les parties par lesquelles doit essentiellement s'opérer l'absorption. Or, cette absorption étant un phénomène tout vital, elle s'exercera en proportion de la susceptibilité de ces organes. Ainsi s'explique la plus ou moins grande impressionnabilité de certains individus à telle ou telle infection, et des mêmes individus dans des circonstances différentes.

En assignant à l'absorption les voies cutanées et pulmonaires, nous n'avons guère, pour accorder à l'une la préférence sur l'autre, ou leur alternation, que des données générales et théoriques; car, outre que l'expérience n'a rien dit sur ce point, la réciprocité d'action de toutes les parties d'un appareil destiné à remplir une même fonction, empêche de rapporter exclusivement à l'une ou à l'autre de ces parties le phénomène accompli. Dans quelques cas, il a paru que l'on rendait l'infection moins imminente en se couvrant la peau de vêtemens épais, serrés et surtout peu perméables : dans d'autres, la précaution de tamiser l'air respiré en tenant devant la bouche un linge sec ou imprégné de diverses substances, a été regardée comme utile.

Un point plus curieux et plus intimement lié à notre physiologie, ce serait de déterminer si l'absorption fait passer les effluves, miasmes et émanations en nature dans nos vaisseaux lymphatiques, ou si les principes de ces corpuscules, bornant leur action à l'orifice des bouches absorbantes, la propagent de proche en proche par un mode purement sympathique. Ce dernier mode paraîtrait le plus conforme aux lois générales des corps vivans, qui n'admettent point de corps étrangers. Cependant, plusieurs phénomènes bien constatés de l'absorption, ne permettent pas de douter que les corpuscules sont pompés en nature. J'ai traité ce sujet au mot *imprégnation*.

§. VIII. *De l'incubation des agens d'infection.* Quelle que soit l'explication que l'on admette, il demeurera toujours pour constant que l'absorption modifie l'organisme. Le temps qui s'écoule entre le moment de l'absorption et la manifestation de l'impression qu'en reçoit le corps, est l'*incubation*. Ce n'est plus ici cette étonnante régularité qui s'observe à l'égard des virus, et que j'ai cherché à mettre dans tout son jour; ce n'est plus non plus cette production de maladies toujours identiques; ici tout est variable : voies d'absorption, mode d'absorption, durée d'incubation, genre de maladie, tout est différent suivant les cas particuliers. En effet, tel, en traversant de vastes marais, a ressenti de suite l'impression des effluves, laquelle, chez un autre, ne s'est fait apercevoir que quelques semaines après. Tantôt les miasmes ont comme asphyxié subitement ceux qui s'y sont exposés, tandis que d'autres fois l'effet en a été lent et gradué.

§. IX. *Des maladies produites par infection.* Autant il était facile, un virus donné, de déterminer la maladie qui allait se développer, autant le cadre des maladies que produit l'infection est varié.

Cependant, il est un des agens d'infection qui semble ne donner lieu qu'à une seule et même maladie. Les fièvres d'accès, quels que soient leur type, leur intensité et leurs symptômes annexes, sont toujours le résultat de l'absorption des effluves. Ces effluves, à la vérité, si nous en jugeons par les résultats, varient au moins dans leur action. Des tierces les plus simples, dues aux marais de nos contrées, aux ataxiques intermittentes de l'Italie, combien est grande la distance! L'observateur ne laisse pas néanmoins de reconnaître entre ces effets comme entre leurs causes des rapports de famille.

Cette origine, que j'assigne aux fièvres intermittentes sur de bonnes autorités (l'expérience, l'observation et les plus graves témoignages) ne paraît plus douteuse. D'une part, les fièvres d'accès règnent épidémiquement les automnes, sous les vents habituels des marais; et de l'autre, les lieux totalement dépourvus d'effluves sont à l'abri de ces maladies. A Paris, par exemple, on n'observe jamais de fièvres d'accès, au moins franches et d'un cours assez régulier, excepté chez les personnes qui en ont contracté les principes dans des maisons de campagne, ou dans la population du faubourg que baigne le cloaque honorablement nommé la rivière de Bièvre. Cullen avait fait cette observation par rapport à Edimbourg.

Les effluves ont donc une action spécifique de laquelle résulte une maladie déterminée et toujours identique. Le temps, le mode et l'époque du développement; ses degrés, sa durée, ses conversions, peuvent varier, mais l'affection reste la même.

La cause qui produit les fièvres intermittentes peut aussi les entretenir; aussi, rien n'est-il plus ordinaire que de voir leur durée se prolonger indéfiniment, et céder au seul déplacement, ou à l'éloignement des circonstances atmosphériques qui les avait fait naître.

La fièvre intermittente n'est pas la seule maladie qui, au premier aperçu, résulte de l'habitation au milieu des effluves. Les tumeurs chroniques du foie, de la rate; les infiltrations cellulaires consécutives en peuvent encore être la suite. Ne nous y trompons pas, ces maladies sont distinctes en apparence seulement; car elles se convertissent l'une en l'autre, se précèdent ou se succèdent suivant les cas, et cèdent aux mêmes moyens. Ce sont là des corrélations qui appellent les méditations des médecins physiologistes.

L'illustre nosographe dont s'honore notre école, a rapproché

les fièvres intermittentes de chacun des ordres qu'il a admis. Cette méthode, que je crois fondée sur des épiphénomènes, plutôt que sur la nature même des maladies, a fait perdre de vue les fièvres intermittentes dans leur ensemble. Que répondre à celui qui demanderait ce que c'est qu'une fièvre d'accès ? Raisonnant par voie d'exclusion, on serait peut-être réduit à la considérer comme une *névrose*, puisque nous n'avons que ce mot à imposer aux maladies qui n'ont aucune base dans nos tissus apparens. En effet, la fièvre d'accès ne dépend pas du système gastrique, puisqu'il reste intact dans un grand nombre, et qu'il en est plusieurs auxquelles il est totalement étranger ; et les autres appareils ou classes d'organes sont encore moins liés à la fièvre intermittente. D'un autre côté, cette fièvre, si elle a des analogies avec les affections nerveuses, en diffère essentiellement en d'autres points. Spasme, frisson, refroidissement intérieur, pâleur de la peau et contraction de son tissu, voilà pour le premier stade : ardeur, soif, coloration générale, accélération du pouls ; tel est le second : enfin, sueur, détente générale, développement du pouls, retour à l'état primitif, voilà les phases qui terminent le paroxysme. Si le premier terme de l'accès peut assez bien se rapprocher d'une crise nerveuse, le reste cependant n'a plus d'analogues dans les crises de l'hystérie, de l'épilepsie, de l'hypocondrie.

D'après ces vues et des considérations non moins importantes et variées, que ce n'est point ici le lieu d'exposer, on peut juger combien laissent encore à désirer les tableaux nosologiques dans leurs rapports avec les fièvres intermittentes, et surtout combien est vague encore la pathologie générale de ces maladies.

Cette digression m'a écarté de l'histoire de l'infection par les effluves ; mais j'aime à provoquer des recherches sur les points obscurs de notre science : je rentre dans mon sujet.

Si les fièvres intermittentes sont le résultat le plus ordinaire et le plus immédiat de l'habitation dans un lieu dont l'atmosphère est baignée d'effluves ; cependant il n'est pas rare de voir leur action devenir plus lente, plus indirecte, et porter essentiellement sur le système gastrique, dont la dégradation lente entraîne successivement celle des autres.

Ce dernier trait rapproche l'action des effluves de celle des autres principes d'infection. En effet, si nous laissons de côté leur action spécifique dans la production des fièvres d'accès, nous verrons que tous ces agens portent d'abord leur impression sur le système gastrique, et que les miasmes sont essentiellement dans ce cas. Les choses se passent autrement lorsqu'ils sont extrêmement concentrés. Dans ce cas, ils semblent porter sur le système nerveux. L'économie toute entière est

comme anéantie; il y a prostration subite, complette et même cessation instantanée de la vie.

Mais si l'impression est lente, graduée; si on veut la suivre dans le trouble qu'elle cause, on voit d'abord se détériorer les fonctions digestives, et, avec elles, l'ensemble de l'économie. De là ce teint pâle, jaune, cette habitude faible, pénible, ces infiltrations cellulaires, ou même, à la longue, ces épanchemens dans les cavités splanchniques, enfin ces phlegmasies chroniques des viscères abdominaux, que l'on observe chez ceux qui vivent dans une atmosphère imprégnée d'effluves ou de miasmes.

Les mêmes observations ont lieu par rapport aux émanations putrides, généralement cependant à de moindres degrés, parce que leur concentration est rarement portée au point de menacer l'organisme dans ses fondemens. Dans les cas les plus ordinaires, c'est toujours par l'altération des fonctions digestives, à laquelle se joint la débilité du sujet, que s'annonce l'impression des émanations putrides. Les salles de dissection sont, parmi nos habitudes sociales actuelles, les lieux où l'on observe le mieux ces effets.

§. x. *Des états sporadiques et comme épidémiques que peuvent affecter les maladies causées par l'infection.* Ces maladies sont généralement sporadiques ou individuelles; c'est l'état sous lequel on les observe le plus ordinairement, et même cette forme n'est pas susceptible de varier quant aux fièvres intermittentes.

Mais il n'en est pas de même à l'égard de celles qui ont pour cause les miasmes ou les émanations; le caractère commun qui les rapproche est la tendance à verser dans l'atmosphère de nouveaux principes d'infection.

Cependant, il ne faut pas confondre cette transmission, qui est une nouvelle infection, avec le caractère vraiment épidémique. L'épidémie résulte des altérations que l'atmosphère éprouve, moins dans ses composans que dans ses propriétés physiques, et surtout dans les changemens brusques qui s'y exécutent. Ainsi, le catarrhe, les rhumatismes, la dysenterie, les phlegmasies aiguës de la poitrine, deviennent épidémiques, non parce que l'air a réellement changé de nature, mais parce que ses élémens éprouvent entre eux des modifications brusques et rapides. Ainsi, à une chaleur ardente succède tout à coup un froid vif; ainsi un air sec et serein est remplacé par un temps brumeux et humide; ainsi, à température égale, l'eau qui était dissoute dans l'atmosphère n'y est plus que suspendue; ainsi, surtout, les vents soufflant avec constance d'un rhumb, passent sans intermédiaire à un point très-différent. Voilà les vraies causes des épidémies. Envisagées ainsi, on

conçoit facilement combien elles ont de tendance à devenir générales, sans qu'un individu serve à la communication de la maladie à un autre : tous puisent à la même source de désordres.

Les choses ne se passent pas ainsi dans l'infection. Chaque malade produisant de nouveaux miasmes, augmente réellement la cause du mal général. De là vient que la fréquentation des malades peut transmettre la maladie elle-même, et faire croire à une contagion qui n'a pas lieu. D'un autre côté, comme la concentration des miasmes ou des émanations frappe l'économie de débilité, les maladies qui en résultent doivent toutes, mais dans des degrés différens, participer à ce caractère.

Les choses en sont arrivées maintenant à ce point parmi nous, que je n'ose prononcer le nom de *fièvres* et encore moins lui adjoindre celui de *putrides* ou *adynamiques*, pour exprimer la maladie que déterminent le plus généralement les deux derniers agens d'infection. Je sais bien que rien, en médecine, n'a été jusqu'ici plus vague, plus indéterminé que le mot fièvre, et que les maladies que l'on a rangées dans cette classe. Cependant, lorsque les forces vitales, les propriétés de tissu, la manière d'être des fluides, l'habitude des excrétions, l'aspect du malade, présentaient en quelque sorte l'image anticipée de la décomposition, peignaient un assemblage monstrueux de la vie et de la mort, tous les médecins donnaient à cette maladie le nom de fièvre putride. Plus tard, quand on eut reconnu que les propriétés vitales étaient essentielles et que toutes les autres altérations, soit des solides, soit des fluides, étaient secondaires, la faiblesse dominante fut le symptôme principal de cette maladie, qui prit le nom de fièvre adynamique. Jusque-là, ce n'étaient que des variations dans la scolastique.

Mais c'est le nom, la valeur, la réalité du mot fièvre qui est attaqué aujourd'hui ; c'est la science elle-même qui est ébranlée dans ses fondemens. Dès-lors, la lutte prend un caractère trop grave, pour s'y engager légèrement, surtout lorsque le temps n'a pas permis encore de mûrir les élémens de la discussion, lorsque l'espace ne me permettrait pas même d'en bien analyser les termes. Je dirai donc seulement que les symptômes qui caractérisent en général ceux des maladies nées de l'infection, sont ceux qui ont été assignés aux fièvres putrides.

§. II. *Des causes qui modifient l'aptitude à contracter l'infection.* Nous connaissons peu les principes du système absorbant, les agens qui le modifient, et les conditions vitales dans lesquelles ces modifications ont lieu. Cependant, comme les infections tendent toujours à amener la débilité du sujet, il est

vraisemblable que l'infection aura d'autant plus de prise, que l'individu sera lui-même plus débile. Il faut en dire autant du système gastrique, sur lequel les infections étendent aussi leurs effets. Plus ce système exercera librement et régulièrement ses fonctions, et plus on aura de garantie contre l'infection.

Ces deux assertions se prouvent par l'observation, qui montre que, dans des circonstances égales par rapport aux effluves, miasmes ou émanations, les individus déjà légèrement indisposés ou affaiblis par des maladies antérieures, contractent plus facilement l'infection. Combien ne l'observe-t-on pas mieux encore chez les nouvelles accouchées!

Les circonstances déduites de l'âge, des sexes et des tempéramens, ne font pas moins varier l'aptitude aux infections. C'est l'enfance qui paraît le plus sensible aux corpuscules qui altèrent l'air : on sait combien la réunion de plusieurs enfans dans de mêmes salles, leur est dangereuse.

§. XII. *De l'habitude par rapport aux infections.* Rien n'est admirable comme la facilité avec laquelle notre organisme se plie aux modifications que lui impriment les causes qui agissent sur lui. L'homme est celui de tous les êtres vivans qui supporte le mieux la diversité des climats, des alimens, des impressions physiques, des privations ou des excès. L'une des conditions de cette facilité, est l'habitude, qui bientôt émousse chez lui les actions trop vives des choses au milieu desquelles il est placé. Cette habitude physique a lieu pour chacun de ses systèmes, comme pour l'ensemble de son être. Le nerveux, le cutané, le gastrique, le pulmonaire, s'acclimatent, chacun à leur manière, sous l'empire d'agens qui leur sont propres.

Sans doute la translation trop brusque d'une habitation au milieu d'un air pur et renouvelé, dans une atmosphère encaissée et imprégnée de causes d'infections, n'est pas sans danger; mais on peut, en opérant graduellement ce déplacement, se familiariser en quelque sorte, avec les nouvelles causes d'insalubrité, parmi lesquelles on va vivre. Ainsi, les habitans des lieux marécageux s'accoutument à leur climat, ou n'en sont pas aussi incommodés que les étrangers, bien que, ainsi que je l'ai dit, ils ne jouissent pas généralement d'une bonne santé. Ainsi, le tribut payé, en arrivant aux colonies les plus malsaines, on peut ensuite, à peu d'exceptions près, en braver impunément les dangers; ainsi, après la première impression ressentie par nos étudians en médecine, de la fréquentation des hôpitaux ou des salles de dissection, on voit ces jeunes gens recouvrer et conserver dans ces foyers d'infection une santé brillante; ainsi, les employés à la préparation de certaines matières animales arrivées au plus haut degré de putréfaction, s'y conservent sains, le plus souvent parce qu'ils s'y sont livrés dès

leur enfance. Je terminerai en rappelant que l'on a vu des hommes périr subitement, ou du moins être fortement incommodés, pour être entrés seulement dans des lieux où étaient inhumainement accumulés des hommes qui, cependant, vivaient sains dans cette atmosphère, qu'ils empoisonnaient pour tout autre qu'eux.

§. XIII. *De la prophylactique des infections.* Si, comme je l'ai dit, toute infection exige le concours de deux ordres de circonstances favorables, la présence des corpuscules et l'aptitude du corps à les absorber, nous devrons en conclure, que la médecine préservatrice doit alors embrasser de même un double objet, le corps et les agens d'infection.

Aussi, l'art d'éviter les infections, ne consiste-t-il pas seulement à neutraliser ou à détruire les principes répandus dans l'atmosphère, mais encore à chercher à placer le corps dans la condition la moins favorable à leur absorption. Que si nous nous rappelons que le système gastrique est toujours le premier affecté, nous en conclurons d'abord que c'est lui qu'il faut essentiellement surveiller. Un homme doit-il par état, ou par des circonstances involontaires, s'exposer aux agens d'infection? Prescrivez-lui un régime salubre, modéré, tempérant, régulier, exempt surtout d'excès. L'observation nous apprend que parmi ceux des étudians qui tombent malades dans le cours des dissections, la plupart s'écartaient, dans leur régime alimentaire, des règles les plus simples de l'hygiène.

D'un autre côté, comme ces mêmes agens d'infection atténuent les forces de l'économie, tendent à la jeter dans la plus extrême prostration, vous soutiendrez ces mêmes forces par tous les moyens qui sont en votre pouvoir, sans toutefois porter le sujet dans l'extrême opposé. On observe qu'une alimentation généralement tonique, est utile dans les pays humides.

Vous commanderez aussi la plus exacte propreté, parceque les particules d'infection, se déposant sans cesse sur la peau par son contact avec l'atmosphère, s'y transformeraient en de véritables causes de contagion. Seulement alors, il faudra observer que l'eau dont on se sert, ne soit pas elle-même imprégnée des substances délétères, contre lesquelles vous vous armez.

Ce que j'ai dit de l'avantage attribué aux vêtemens épais ou même inperméables, ainsi que du voile placé sur la bouche, suffit pour faire étudier, par l'observation, la valeur de ces précautions.

Par rapport aux agens d'infection eux-mêmes, nous savons que l'humidité favorise leur action; que le soir et le matin, leurs particules se développent: rien de plus urgent, dès-lors, que de s'y soustraire.

Si enfin, nous revenons sur la nécessité de contrebalancer la disposition asthénique qu'impriment à l'économie les effluves, miasmes ou émanations, nous serons moins disposés à regarder comme des fables tout ce que l'on a jusqu'ici écrit sur les antiseptiques. On devient plus circonspect encore, lorsque l'on songe que ces déclamations étaient fondées sur une doctrine dans laquelle, d'une part, on confondait les causes de contagions, d'épidémies et d'infections; de l'autre, on s'appuyait avec une entière confiance sur des expériences chimiques auxquelles le médecin n'ajoute aujourd'hui qu'une créance très-restreinte. Croit-on, en effet, que la dispersion dans un air chargé de molécules d'infection, de vapeurs de vinaigre, de fumées aromatiques, de gaz sulfureux, de vaporisations spiritueuses ou camphrées, soit inerte relativement à ces corpuscules? Croit-on aussi que des lotions avec celles de ces substances qui en sont susceptibles, soient aussi sans efficacité possible? Qui empêcherait même une saine physiologie de les regarder comme des toniques, dont l'action n'est point à dédaigner au milieu des causes toutes débilitantes?

§. XIV. *De la désinfection.* Autant j'ai élevé de doutes sur l'efficacité des vaporisations nitriques ou muriatiques contre la contagion, autant je suis porté à admettre leurs bons effets dans les cas d'infection. Et comme les molécules d'infection sont toujours des débris de substances animales ou végétales, il n'est pas douteux que les fumigations d'acides minéraux n'aient sur elles un effet salutaire. C'est dans des circonstances semblables, que les fumigations ont été essayées d'abord avec succès; et c'est par suite seulement de cette fausse théorie que je viens de signaler qu'on les a à tort transportées aux causes des contagions, à celle des épidémies où elles ne convenaient plus, et contre lesquelles en effet, elles sont demeurées sans utilité.

Je n'ai rien à ajouter à tout ce qui a déjà été dit sur les procédés à mettre en usage, les substances à préférer, et les précautions à observer.

§. XV. *De l'extinction des principes d'infection et de la séquestration.* J'arrive enfin à la fin de mon travail : mais c'est là que m'attend la question la plus difficile à résoudre, et cependant la plus importante à agiter : l'extinction des agens d'infection. Loin d'oser me décider, je donnerai à peine quelques aperçus.

Sans doute aussi longtemps que les molécules d'infection sont dans l'air, elles flottent avec lui, se dispersent au gré des vents, se déposent même peu à peu, et finissent par perdre leur action. Mais on demande si des substances animales ou

végétales plongées longtemps dans une atmosphère saturée ainsi de principes infectans, ne peuvent pas s'en imprégner au point de transporter ces germes d'infection au loin, de les disperser ensuite, lorsque ces substances sont remises en contact avec l'air. C'est là qu'est toute la question des quarantaines, des séquestrations, des prohibitions.

Il n'est guère douteux pour moi, que les miasmes ne puissent adhérer aux parois, aux vêtemens, surtout de laine et de coton; et, lorsqu'ils étaient d'une nature très-active et réunis à l'état de concentration, il est aussi peu douteux qu'ils ne puissent, en s'attachant à la peau, reprendre leur action première. Aussi pencherais-je, dans l'incertitude, pour les mesures de précautions à exercer, dans les ports, à l'égard des substances ou des individus qui arrivent des pays infectés.

Cependant, cette action que nous supposons, peut-être gratuitement, aux miasmes et émanations transportés, doit avoir un terme : ce terme serait l'extinction spontanée. Si les faits même n'étaient pas douteux, lorsque la théorie de ceux qui observent est erronée, il faudrait penser que ces propriétés peuvent persister pendant plusieurs années : car on cite des ballots qui, ouverts après ce laps de temps, ont reproduit l'infection.

Je devrais appliquer les données qui sortent de ces vues générales, aux cas individuels, et parler de l'isolement de chacun des malades. Ici toutes les observations sont d'accord. Il faut séparer, autant que possible, les sujets malades, atteints surtout de maladies qui exhalent des miasmes, et à plus forte raison, éloigner d'eux les causes d'émanations putrides.

Le lessivage à l'eau de chaux des salles d'hôpitaux, la propreté exquise des appartemens où sont des malades, n'ont plus besoin d'être recommandés.

Je m'arrête : car il faut être plus circonspect, que ne le fut l'illustre Stoll. D'ailleurs, je n'aurais pas le courage de condamner les quarantaines, les séquestrations individuelles et les précautions que prescrivent les gouvernemens contre les maladies transmissibles. Il n'avait rien vu sur les lieux, et lorsqu'il s'agit de la vie, de la santé des hommes, de l'existence surtout de vastes populations; ce n'est pas sur des théories qu'il faut se décider dans les mesures à prendre ou à rejeter.

(NACQUART)

INFERNALE (pierre) : nom qu'on donne, en pharmacie et en chirurgie, au nitrate d'argent fondu en forme de cylindre, qu'on place dans des porte-crayons, pour s'en servir ensuite à toucher les plaies baveuses, les bourgeons charnus trop mous, et à d'autres usages chirurgicaux. *Voyez* NITRATE D'ARGENT.

(F. V. M.)

INFIBULATION ou FIBULATION, s. f., *infibulatio*, de *fibula*, boucle; nommée encore *fipula*, *fixula*, *fisula*, parce qu'elle est destinée à fixer et réunir des parties séparées. Elle était autrefois un instrument de chirurgie, qui, outre l'usage que nous indiquerons plus loin, servait à maintenir rapprochées les lèvres des grandes plaies. Oribase en fait mention (*De machinis*, c. IV); et Scribonius Largus le dit précisément, n°. 206 : *pars fibulis arctata*.

Mais la *fibula* ou l'anneau, la boucle, chez les anciens, s'employait à plusieurs usages, et paraît avoir eu différentes formes qui nous sont peu connues aujourd'hui. Rhodius a traité de toutes celles dont les écrits de l'antiquité nous parlent (*Exercitatio de aciâ*, cap. 4 *et seq.*); et Fabricius d'Aquapendente montrait, dans ses leçons, une *fibula* pour les jeunes garçons; il la tenait d'un savant antiquaire. Celle destinée aux filles était, à ce qu'il paraît, plus large.

En effet, chez les anciens, comme parmi plusieurs peuples modernes, les lois de la chasteté et le frein de l'honneur ne paraissaient guère suffisans pour empêcher les sexes de s'unir malgré toutes les barrières qu'une exacte surveillance ou la réclusion leur oppose. Quelle vierge romaine pouvait conserver l'idée sévère de la pudeur, lorsqu'elle voyait honorer dans les temples la déesse des Amours, ou célébrer les débauches de Vénus et de Mars, tandis que le pauvre mari Vulcain, saisissant aux filets le couple amoureux, manifeste aux dieux et aux hommes sa déconvenue? Il faut avouer que, sur ce point, le christianisme est infiniment plus régulier, et a dû purifier les mœurs fort dépravées de l'antiquité : nous ne doutons point que ces débauches n'aient en effet abâtardi et corrompu les anciens Grecs et Romains, et qu'on ne dût avoir recours aux boucles, quand les dieux mêmes donnaient l'exemple du libertinage. Mais que servent les Platon et les Sénèque même avec l'*infibulation*, quand les vices sont autorisés par des exemples divins? On ne songe plus qu'à écarter tous les obstacles; on apprend l'art d'éluder le but de la nature, comme le dit Juvénal; on ne se marie plus, malgré les beaux édits d'Auguste contre les célibataires; la république dépeuplée s'amollit ou plutôt se fond dans le luxe; les individus s'énervent dès le jeune âge. Iront-ils affronter alors les périls et supporter les fatigues de la guerre? non : et bientôt les barbares, plus robustes, plus sévères dans leurs mœurs, viendront, des antres du Nord, fondre sur l'empire romain, et vaincre à leur tour les vainqueurs de la terre.

Chez les anciens donc, pour conserver la virginité, il fallait en quelque sorte la tenir sous clef. Maintenant, quand on veut empêcher une jeune cavale de porter, ou de s'énerver, on insère

aux grandes lèvres de la vulve un anneau de fer ou de cuivre argenté, qui tient ces parties jointes et empêche les approches de l'étalon, sans s'opposer aux évacuations naturelles. Il en était de même, à la différence près de la forme et de la délicatesse de l'anneau, pour les jeunes personnes. On dira qu'il valait mieux les mettre au couvent avec des vestales, que d'alarmer ainsi la pudeur, et que d'outrager, par de telles précautions, l'amour-propre d'une innocente beauté. Il paraît que les anciens se défiaient même des vestales et des gynécées, où les habitudes lesbiennes n'étaient pas ignorées; enfin le plus sûr, selon eux, était le mieux.

Une femme de Naples ou de Lisbonne à qui un mari jaloux fait l'injurieux présent, le lendemain de ses noces, d'une belle ceinture de virginité en acier poli, garni de velours, se trouve, je pense, fort scandalisée d'un tel témoignage offert à sa vertu. Elle dira que de telles précautions sont justement propres à faire arriver ce qu'on redoute, et qu'en se défiant ainsi d'elle, c'est l'engager à ne pas se gêner, et lui ôter la responsabilité morale de son honneur; car si elle passe dans l'esprit de son époux pour capable de lui manquer de foi, il faut bien qu'elle obtienne le profit de cette honte, pour ne pas être dupe. Je l'avoue, répondra son mari, mais je tiens la clef de votre ceinture dans ma poche, et sa grille de devant est bien trempée, en bon acier. Voilà l'espèce humaine!

Telle n'était pas la ceinture de Vénus et celle que de trop complaisantes filles d'Israël offraient à dénouer aux passans sur les grands chemins (Ezéch., c. XVI, etc.). Aussi les Orientaux prétendent que la zone d'une femme est toujours prompte à se détacher; dès les temps les plus anciens, ils ont eu recours à divers procédés pour boucler. (Voyez-les dans Alberti, *Jurisprud. med.*, part. 1, p. 39; Roderic à Castro, *De natur. mulierum*, l. 1, c. 3; et Bauhin, *Theatr. anatom.*, l. 1, c. 10; Schurig, *Gynæcolog.*, p. 53; *Parthenolog.*, part. 2, p. 369; *Muliebria*, p. 67; et *Spermatolog.*, p. 528; Riolan, *Anthropogr.*, l. 2, c. 32, etc.).

La réunion des organes sexuels ou des lèvres du vagin, par une suture faite dès l'enfance avec un fil ciré, en ne laissant qu'une petite ouverture pour la sortie des urines et des menstrues, est l'*infibulation* la plus communément usitée dans l'Inde, la Perse et l'Orient (Tavernier, *Voyages*, tom. II; Thévenot, *Relat. orient.*, l. II, c. 74). Linschot l'a remarquée au Pégu, ainsi que Pigafetta (*Voyage autour du monde*; aussi Schulz, *Indes-Orientales*); elle est aujourd'hui généralement usitée au Darfour et en Abyssinie (Brown, *Voyage Afriq.*, *Egypte*, *etc.*). A l'époque du mariage, un coup de bistouri opère la division des parties soudées par l'effet de cette réunion ou suture (Buffon, tom. IV, p. 255, édit. du Louvre;

Paw, *Rech. sur les Egypt.*, tom. II, p. 107. *Voyez* aussi Veslingius, *Syntagma anatomicum, etc.*). Pallas nous apprend (*Voyage en Tauride et Krimée*, tom. II) que la belle nation des Tscherkesses ou Circassiens conserve précieusement la virginité des filles, au moyen d'une ceinture en cuir, ou plutôt d'un corset en peau, cousu immédiatement à nu sur la peau. Le mari seul a le droit de découdre ce corset, la première nuit des noces, avec un poignard tranchant; et la fierté des Usdens, ou des nobles, ne s'accommoderait pas de trouver des reprises au corset de leurs belles fiancées. *Voyez* VIRGINITÉ.

Les idées que se font tous ces peuples sur la chasteté, sont sans doute fort outrageantes pour l'honneur des femmes, et s'ils ne supposent pas qu'elles en puissent avoir, c'est parce qu'ils ne prennent aucun soin de leur inspirer l'estime d'elles-mêmes; ils les rabaissent dans un état de dégradation et d'esclavage avilissant pour la plupart. Du reste, comme il est reconnu que la femme s'attache davantage à l'homme avec lequel elle a goûté les premières délices de l'amour, et que ce don de ses premières faveurs est un grand titre de fidélité, le bon sens de ces peuples veut qu'ils évitent de leur laisser l'expérience des comparaisons. Il est bon que chaque femme croie que son mari est le plus fort Hercule en amour.

L'*infibulation* des hommes avait également pour motif de prévenir l'énervation que des jouissances prématurées causent à la jeunesse. On passait un anneau dans le prépuce, en le tirant au devant du gland, comme l'indique Celse (*De medic.*, l. VII, c. 25. *Voyez* aussi Fabricius ab Aquapend., *Oper. chirurg.*, p. 82; Dionis, *Opérat. chirurg. démonstr.* 3, p. 177; Muralt, *Colleg. anat.*, lect. X, etc.). Pour faire preuve de sainteté, plusieurs santons ou moines mahométans, et d'autres dévots personnages de l'Inde, des bonzes, des fakirs, se condamnent à une virginité perpétuelle. Soit afin de ne pas enfreindre leur vœu par quelque tentation charnelle, soit pour offrir le témoignage de leur constance, ils ont soin de charger leur prépuce d'un énorme anneau d'*infibulation*; et dans ces climats chauds où la nudité ne scandalise pas, les femmes dévotes vont admirer les preuves de ce grand effort de sagesse. On dit plus, et sans doute les voyageurs n'ont pas menti, ces personnages divins sont tellement vénérés pour avoir gardé ce vœu, que ces bigotes vont saintement, à deux genoux, baiser l'anneau préputial, apparemment pour gagner les indulgences.

Les Romains *infibulaient* leurs chanteurs, afin de conserver leur voix, et même aussi plusieurs autres histrions et danseurs, ou jusqu'à des gladiateurs, afin de conserver la vigueur de ces ministres des amusemens du peuple-roi (Celse, *Ib.*; Mercurialis, *Var. lect.*, l. I, c. 19; et Marsil. Cognatus, *Var. observ.*, l. II,

c. 8). On voit dans les *Monumenti antichi inediti* de Giov. Winckelmann (Romæ, 1767, in-fol., part. IV, c. 8, p. 247, fig. 188) la figure d'un musicien *infibulé*; c'est une petite statue en bronze représentant un individu maigre comme un squelette, tordu ou difforme, portant un anneau *in enormi mentulâ.* Martial, qui plaisante sur tout, parle de ces chanteurs qui rompaient quelquefois leur anneau, et qu'il fallait remener chez le boucleur :

Et cujus refibulavit turgidum faber penem.

Epig. 81, lib. VII.

Heinsius pense que cette coutume d'*infibuler* pouvait bien remonter jusqu'à l'époque du siége de Troie; car le chanteur Démodocus, laissé près de Clytemnestre par Agamemnon, lui paraît avoir été, soit *eunuque*, soit tout au moins *infibulé* (Voyez *Introd. in Hesiod.*, cap. VI, p. 14, édit. Plantin, 1603, in-4°., *in voce ἀοιδὸς*). Il en fallait faire autant à Egysthe.

Au moins l'*infibulation* est plus humaine que la castration. En empêchant la conjonction, elle n'en ôte pas la faculté; ce n'est qu'une abstinence temporaire forcée. Nous aurions de plus belles basses-tailles, des ténors bien autrement parfaits sur nos théâtres, si cet usage était en vigueur dans nos académies de musique. Nous aurions aussi des danseurs d'un jarret plus nerveux, et de plus hautes pirouettes, au moyen de l'anneau; mais notre indulgence trouve tout bon, à l'Opéra. Quelle galère, en effet, ce serait pour ces nobles acteurs, s'il leur fallait porter le cadenas! Quelles malignes agaceries de la part des actrices! Mais ce serait bien pis si l'on condamnait aussi leur virginité au cloître! Non, toutes les puissances divines et humaines n'introduiront jamais des lois si barbares dans les doux boudoirs de la volupté; ce serait détruire toute union, tout commerce *utile* de la vie. On se passera bien de voix et de grands danseurs, et l'*infibulation* est passée de mode ainsi que les talens. (J. J. VIREY)

INFILTRATION, s. f. (anatomie pathologique), *infiltratio*, de *filtrare*, passer à travers un filtre. On désigne sous ce nom l'interposition d'un liquide entre les mailles des différens tissus qui composent le corps humain. Dans l'acception rigoureuse, il faut, pour qu'il y ait infiltration, que le liquide soit épanché hors des vaisseaux qui le contiennent dans l'état naturel; mais, dans le langage médical ordinaire, il suffit qu'il soit surabondant dans les vaisseaux du dernier calibre, quelle que soit leur espèce, pour qu'on applique à cet état de turgescence capillaire le nom d'infiltration, et cela fondé particulièrement sur ce qu'en incisant les tissus où cette pléthore dans les vaisseaux a lieu, il s'en écoule de toutes parts un li-

quide surabondant. Nous nous en tiendrons à la première acception, la seule admissible dans l'état actuel de la science, si on veut enfin s'entendre et distinguer les choses qui méritent de l'être; tandis que l'autre mode doit être désigné sous le nom d'injection. *Voyez* ce mot.

D'après cette définition, on distinguera l'infiltration, non-seulement de la turgescence des capillaires séreux, sanguins et autres, mais encore de certaines autres altérations organiques qui y ont quelques rapports apparens, et que des praticiens confondent avec elle, mais qui en sont pourtant bien séparées, comme nous allons le démontrer en en exposant les caractères. Ainsi l'*engorgement*, qui est produit par le dépôt d'une substance solide dans le parenchyme celluleux des organes, est par là distinct de l'infiltration. En outre, dans l'engorgement, il n'y a pas mobilité de la matière de l'engorgement, ce qui a lieu dans l'infiltration. On pourrait, à la rigueur, appeler cette dernière un *engorgement liquide*. L'*obstruction* diffère bien peu de l'engorgement, mais son étymologie indique un empêchement dans les fonctions des organes, qui n'a pas lieu dans le simple engorgement, ni dans l'infiltration, où on remarque seulement la gêne de ces fonctions. L'obstruction est causée aussi par une matière solide, mais qui a plns altéré l'épaisseur des parties que l'engorgement. Enfin, la *congestion* diffère de l'infiltration, en ce que les liquides ou les solides qui la forment, au lieu d'être éparpillés dans des aréoles séparées, se trouvent au contraire accumulés dans des cavités naturelles ou morbifiques.

Nous allons étudier ce qui concerne les infiltrations sous quatre aspects différens, ce qui nous permettra d'examiner cette altération dans tous ses rapports. 1°. Nous cousidérerons la source d'où proviennent les liquides qui causent les infiltrations; 2°. leurs différentes espèces; 3°. nous examinerons l'infiltration dans les tissus divers; 4°. nous verrons quels sont les résultats de la présence des liquides dans ces mêmes tissus.

§. 1. *Des sources des liquides qui causent les infiltrations.* Dans l'état sain, toutes nos parties sont humectées, même jusque dans la profondeur des tissus, de molécules liquides ou vaporisées, qui y entretiennent la souplesse et en facilitent les fonctions. Lorsque ces parties liquides y sont surabondantes, il y a infiltration, en se rappelant, comme nous venons de le dire, qu'il faut qu'elles soient hors de leurs vaisseaux respectifs.

L'exhalation (*Voyez* ce mot) augmentée est la source la plus fréquente de l'infiltration. Tous les liquides du corps humain, qui sont le produit de cette importante fonction, peuvent être fournis en quantité exagérée, de manière à franchir

les bornes que la nature leur a assignées, et se répandre ensuite dans les cellules du tissu lamineux ou de ceux qui offrent de la flexibilité et de la mollesse. Les liquides sécrétés sont dans le même cas, c'est-à-dire que leur sécrétion peut être tellement augmentée, qu'ils ne peuvent plus être renfermés dans leurs canaux ordinaires, et qu'ils les franchissent en se répandant dans les parties qu'ils infiltrent. C'est ordinairement par des pores ou bouches que les exhalans, et les sécréteurs, versent dans les diverses régions le résultat de leur pléthore, et il est présumable que, dans l'état naturel, la fonction de ces pores est loin d'être aussi active, si elle n'est pas tout à fait nulle. Il est probable du moins que les liquides surabondans, en faisant effort sur les parties latérales des vaisseaux qui les contiennent, forcent des pores inactifs à devenir exhalateurs, et à verser alors dans les tissus la surabondance des liquides contenus dans ces vaisseaux.

Mais il y a un autre mode d'épanchement des liquides renfermés dans les vaisseaux distendus, c'est la transsudation. Quoiqu'on considère le plus souvent, et avec raison, ce phénomène comme un résultat cadavérique, il est très-certain qu'il a lieu dans le corps vivant. Nul doute que les vaisseaux capillaires ne transsudent la rosée liquide qu'ils versent dans les tissus, si elle n'est pas versée par l'action organique des pores exhalans, qui jouent alors le rôle d'émonctoires. La transsudation des liquides est prouvée dans maintes autres occasions; on la voit arriver à travers la peau, dans les sujets très-infiltrés; on la reconnaît dans toutes les congestions enkystées de matières colorées; et sur le cadavre on la rencontre au voisinage de la vésicule biliaire chez des sujets ouverts de suite après leur mort, ce qui prouve qu'elle avait eu lieu du vivant des individus. Je l'ai vue produire la mort dans certains anévrysmes des gros vaisseaux de la poitrine, où elle avait causé peu à peu, dans la cavité pleurétique, des congestions sauguines mortelles. A l'ouverture, on ne trouvait aucune rupture des poches de l'anévrysme.

La rupture totale des vaisseaux est une cause fréquente de l'infiltration. Je ne parle pas de celle des gros vaisseaux, qui tue avant de causer l'infiltration, mais de la solution de continuité qui arrive à ceux de petites dimensions, comme on le voit dans les contusions, les fractures, les plaies, etc. Les ruptures des vaisseaux séreux, lymphatiques, produisent encore plus sûrement l'infiltration. Les autres canaux qui renferment des humeurs de nature diverse, peuvent également se rompre, et produire l'infiltration, comme il arrive aux vaisseaux lactifères, salivaires, biliaires, etc. Nous ne pouvons pas toujours estimer que la rupture a lieu, parce que, dans la profondeur

des parties, ce phénomène nous échappe; c'est au résultat, c'est-à-dire à l'infiltration, que nous reconnaissons qu'elle a dû arriver.

La rupture partielle, ou fistule, des conduits excréteurs produit l'épanchement des liquides qu'ils versent, et leur infiltration dans les parties environnantes : beaucoup ne reconnaissent pas d'autres sources. On connaît les infiltrations urinaires, stercorales, salivaires, etc., etc., qui en sont la suite. Il est difficile de croire, quoique la chose ne soit assurément pas impossible, qu'il y ait des ruptures partielles des vaisseaux d'un calibre à peine apercevable. Si elles ont lieu, elles produisent également l'infiltration; mais la rupture complette est plus probable chez eux.

Il paraît hors de doute que dans certains cas l'infiltration est due à l'absorption extérieure : celle-ci est très-évidente dans le bain, dans une atmosphère humide. On sait que, dans certaines affections aiguës de la peau, l'infiltration a lieu d'une manière très-énergique. Qui n'a vu de jeunes sujets convalescens de la rougeole, devenir ballonnés en une soirée, pour avoir sorti trop tôt? Il est certain que, dans ce cas, il y a eu absorption des mollécules humides, qui ont causé l'infiltration générale qu'on observe.

Enfin, il y a des infiltrations pour ainsi dire factices, puisqu'elles sont le résultat de la main de l'homme. On a vu, dans plusieurs cas d'hydrocèle, l'injection qu'on croyait pousser dans la tunique vaginale, passer dans le tissu cellulaire du scrotum et en causer l'infiltration.

Tous les liquides qui forment des infiltrations se répandent dans les tissus suivant les lois de l'hydraulique, c'est-à-dire, en se rendant dans les parties les plus déclives, à moins qu'il n'y ait des obstacles qu'ils ne puissent surmonter. C'est le propre des liquides, hors de leurs canaux ou organes, d'obéir de suite aux lois de la pesanteur, et de devenir étrangers au reste de l'organisme humain, ainsi qu'à ses phénomènes. Si nos parties étaient assez souples, on ne verrait d'infiltration que dans les régions les plus basses; mais l'élasticité de nos tissus ne leur permet pas de se répandre totalement en bas. Les mailles celluleuses communiquant ensemble, les liquides emplissent d'abord les inférieures, puis celles d'ensuite, et enfin toutes, si la matière infiltrante est suffisante. Les liquides font quelquefois un grand trajet pour arriver aux endroits déclives, et se frayent souvent alors une sorte de canal; c'est ainsi qu'on voit des fistules du rectum naître fort haut, avant de produire l'infiltration des environs de l'anus; le pus d'un abcès dorsal se fraye un chemin le long des psoas pour venir infiltrer l'aine et la cuisse. Les maladies des os offrent des exemples fréquens de ces sinus d'infiltration.

Il y a des liquides dans le corps humain qui n'y existent pas dans l'état sain, mais que la maladie produit fréquemment : je veux parler du pus, et du liquide provenant des tissus morbifiques susceptibles de dégénérescence (le tissu tuberculeux, le cérébriforme, etc.). Ces liquides n'ont pas précisément d'organes sécréteurs ou exhalans, quoiqu'on ne puisse s'empêcher de les considérer comme étant le produit de cette dernière fonction, qui a lieu accidentellement dans les parties qui sont le siége de la formation de ces liquides. Après être produits morbifiquement, ils s'épanchent dans les parties les plus déclives, ou se frayent une route avant d'arriver au lieu qu'ils vont infiltrer, à la manière des liquides contenus dans des canaux.

L'amas de matière infiltrée est quelquefois tellement abondant, qu'il produit la rupture des parties où il a lieu; mais ce phénomène arrive rarement sans qu'il y ait auparavant congestion, et appartient plutôt à cette dernière lésion qu'à l'infiltration proprement dite. La rupture, lorsqu'elle a lieu, produit le dégorgement des parties, leur désinfiltration, et si leur source productive est tarie, la guérison s'ensuit.

§. II. *Des différentes espèces de liquides qui produisent les infiltrations.* La sérosité est, de tous les liquides humains, celui qui cause le plus d'infiltrations. Ce n'est peut-être pas assez d'évaluer aux trois quarts de celles qu'on observe les infiltrations dues à la sérosité, parmi lesquelles je range celles dues à la lymphe, au chyle, et aux autres humeurs incolores. Ce qu'on appelle *anasarque*, *leucophlegmatie*, est une infiltration générale de la sérosité. L'œdème froid est une infiltration locale du même liquide. On sait que c'est aux pieds qu'on l'observe le plus souvent. *Voyez* HYDROPISIE.

Le sang infiltre assez fréquemment aussi les parties. Après certaines saignées, après des lésions artérielles, des coups de feu, des ruptures anévrysmatiques, on observe des infiltrations sanguines d'une grande étendue. On en voit de moindres dans les contusions, les chutes, les lacérations, etc. Dans ces dernières, après quelques jours, la partie la plus liquide du sang est absorbée, la colorante jaunit, et finit également par être absorbée, si elle n'est pas en quantité trop considérable.

Les liquides sécrétés causent des infiltrations lors de la rupture totale ou partielle de leurs canaux. Ainsi, on voit la bile infiltrer le tissu hépatique et les parois hypogastriques dans certaines lésions de l'appareil biliaire. On pourrait ranger également la surabondance graisseuse parmi les infiltrations de cette humeur.

Les humeurs excrétées produisent des infiltrations qu'on rencontre assez souvent dans la pratique, également à la suite de ruptures ou de fistules de leurs appareils ou conduits excré-

teurs. Qui n'a vu des infiltrations urinaire, stercorale, salivaire, des larmes, etc., dans le cas d'altération de leurs systèmes producteurs?

Le lait, qui est aussi une sorte d'humeur excrétée, mais qui n'existe qu'à certaines époques de la vie de la femme, produit des infiltrations lorsque l'organe mammaire s'enflamme, par suite de pléthore ou d'irritation morbifique des vaisseaux lactifères. La rupture de ces vaisseaux cause des infiltrations laiteuses; mais il ne faut pas croire aux prétendus dépôts qui existent hors l'organe mammaire, longtemps après la cessation de l'allaitement. Ce sont des contes ridicules que l'ignorance seule peut admettre, et qu'il est du devoir de tout médecin raisonnable de combattre.

Le pus est un liquide morbifique qui infiltre souvent les parties; mais ce n'est jamais que d'une manière locale, comme la plupart des humeurs dont je viens de parler. Il s'écarte peu du lieu où il est formé, à moins qu'il ne suive un trajet fistuleux avant de paraître sous la peau. Le plus souvent même, il forme une congestion ou *abcès;* l'infiltration qu'il cause s'annonce par une douleur pulsative particulière, tandis que la sérosité et le sang ne sont accompagnés, dans la même circonstance, d'aucune douleur.

Enfin, les liquides qui proviennent du ramollissement des tissus susceptibles de dégénérescence infiltrent les parties à la manière du pus, auquel ils ressemblent, d'ailleurs, sous plusieurs rapports. La matière cérébriforme, qui forme souvent des masses considérables, fournit, entre autres, un liquide puriforme abondant; on a vu le foie, la rate, être presque envahis par ce tissu contre nature, et produire une sorte de pus qui infiltrait les régions voisines ou celles avec lesquelles ces viscères avaient contracté des adhérences.

Voilà à peu près l'énumération des liquides qu'on observe former les infiltrations les plus ordinaires. On pourrait y joindre les gaz, qu'on observe quelquefois dans les tissus, à la suite des blessures pulmonaires, ou nées spontanément, ce qui est plus rare; mais ce phénomène constitue une affection connue sous le nom d'emphysème, et décrite à ce mot. *Voyez* EMPHYSÈME.

§. III. *De l'infiltration des différens tissus.* On peut, sous le rapport de leur tendance à l'infiltration, partager les tissus en plusieurs groupes, suivant qu'ils en sont plus ou moins susceptibles.

Les tissus pileux et épidermoïques en paraissent tout à fait exempts, du moins je ne connais pas d'exemples de leur pénétration par les liquides.

Les systèmes vasculaires, exhalans, absorbans, artériels,

veineux, capillaires, auxquels on peut adjoindre les nerveux et érectile, sont bien rarement le siége de l'infiltration, à cause de leur peu de volume, et de la densité de leurs tuniques. Cependant, dans quelques circonstances, l'enveloppe extérieure ou celluleuse se laisse infiltrer, surtout celle des artères et des veines; mais ce n'est guère que lorsqu'elles baignent dans des milieux abreuvés de liquides.

Les tissus fibreux, cartilagineux, fibro-cartilagineux et osseux, sont encore difficilement le siége de l'infiltration; ce n'est que dans quelques maladies profondes de leur substance qu'on en observe des traces.

Les appareils membraneux, séreux, muqueux, sont incomparablement plus sujets à l'infiltration qu'aucun des précédens. Il n'est pas rare d'en rencontrer des exemples dans les différentes altérations des organes dont ils font partie. Dans les pleurésies chroniques, la péritonite, les maladies des articulations, on observe fréquemment des infiltrations des membranes séreuses. Dans l'affection connue sous le nom d'œdème de la glotte, dans le croup, dans certaines maladies de l'œil, de l'anus, etc., on observe des infiltrations des membranes muqueuses.

Mais de tous les tissus du corps humain, c'est le cellulaire qui est le plus sujet à cette altération; c'est même, à proprement parler, le seul qui reçoive les liquides qui s'épanchent dans nos différentes parties, et ce n'est que parce que ce tissu entre dans la composition de tous les autres, que les fluides y pénètrent. Moins les autres systèmes en reçoivent, et moins ils sont sujets à l'infiltration: c'est donc par l'abondance du tissu cellulaire qu'on jugera si les parties en sont plus ou moins susceptibles. Plus un organe est mou, élastique, lobuleux, plus ce tissu y abonde, et plus les liquides y aborderont facilement. Les tissus parenchymateux, comme ceux du poumon et de la rate, qui ressemblent tant au celluleux, qu'aux yeux de bien des anatomistes ils y ont beaucoup de rapport, seront, d'après cette règle, très-susceptibles d'infiltration; ce qui est effectivement analogue à ce qu'on y observe.

Si, d'après cette donnée, nous voulons jeter un coup d'œil sur les viscères, nous les verrons d'autant plns susceptibles de s'infiltrer, qu'ils contiennent un tissu cellulaire plus abondant.

Le cerveau, par exemple, où ce tissu n'est pas apercevable, n'est jamais infiltré, dans la rigueur de l'acception; ses anfractuosités, ses vaisseaux, ses membranes, peuvent contenir des liquides; il peut y en avoir de renfermés dans ses cavités; mais jamais la substance propre de l'organe n'en contient.

Le foie est également un viscère peu propre à l'infiltration,

à cause de son grain dur et serré, et de l'absence d'un tissu cellulaire assez lâche pour recevoir les liquides. Celui qui entoure le système de la veine-porte, et qu'on désigne sous le nom de capsule de Glisson, en renferme assez fréquemment; ce qui tient à sa laxité, et forme un contraste marquant avec les autres parties de l'organe.

Les reins offrent quelques exemples d'infiltration de leur tissu dans certaines altérations considérables dont ils sont susceptibles; mais comme ces lésions sont, en général, rares, il s'ensuit qu'on n'a pas de fréquentes occasions d'apercevoir l'épanchement des liquides dans les interstices de ce viscère.

Le cœur, organe musculaire, mais où le tissu cellulaire n'est pas très-abondant, présente parfois le phénomène de l'infiltration dans les anévrysmes actifs qu'on y observe. C'est pourtant, le plus souvent, à sa surface, c'est-à-dire dans la couche celluleuse qui existe entre la lame du péricarde qui l'enveloppe, et le tissu musculaire, qu'on rencontre l'infiltration du cœur. Quant au grand système musculaire, organe de la locomotion, il est susceptible d'infiltration, à cause de la très-grande quantité de tissu cellulaire qui entre dans sa composition : aussi l'y rencontre-t-on fort souvent.

Les glandes lymphatiques, qui admettent beaucoup de ce tissu dans les lobules nombreuses qui les composent, sont fréquemment le siége d'infiltrations. Qui n'a vu chez les scrofuleux, dans les parotides fébriles, dans certaines tumeurs laryngées, les glandes de ces parties abreuvées d'une quantité considérable de liquides de natures diverses?

La rate offre des exemples si nombreux d'infiltrations, qu'il est difficile de croire que les liquides qu'on y observe y soient admis morbifiquement. Ce viscère, qui change de volume plusieurs fois par jour, et qui paraît devoir ce changement à des quantités diverses de sang qu'il reçoit dans ces circonstances, laisse encore à expliquer si c'est, chez lui, fonction ou altération, quoique la première supposition paraisse la plus admissible. Au surplus, on rencontre très-fréquemment dans la rate de véritables infiltrations pathologiques, dans les nombreuses lésions dont elle est susceptible.

De tous les viscères de notre organisme, aucun ne présente le phénomène de l'infiltration plus souvent que le poumon. Il est rare d'ouvrir un cadavre sans en observer des traces dans ce viscère; ces infiltrations y sont de plusieurs espèces : 1°. il y en a qu'on doit appeler *cadavériques*, parce qu'elles n'ont lieu qu'après la mort, et qu'elles se montrent chez tous les individus, même chez ceux qui ont ce viscère très-sain. Elles occupent la partie la plus déclive des poumons, quelle que soit la posture qu'on fasse tenir au cadavre; 2°. l'infiltration séreuse

morbifique. Celle-ci est générale dans tout le tissu du poumon, quoique plus abondante dans les parties inférieures, à cause du poids des liquides. Lorsqu'on incise le poumon, on voit la sérosité ruisseler de toutes les parties du viscère, sous forme plus ou moins écumeuse. Cette sérosité peut être tellement abondante, qu'elle caractérise une véritable hydropisie du poumon (*Voyez* HYDRO-PNEUMONIE). 3°. L'infiltration sanguine; je l'ai rencontrée assez fréquemment. Elle se présente sous deux variétés; ou le sang est liquide, ce qui est le plus ordinaire, ou bien il est caillebotté, et même consistant. Les maladies où l'infiltration sanguine a lieu sont encore peu ou point connues; la seule qu'on commence à distinguer est désignée sous le nom d'*apoplexie pulmonaire*, ou coup de sang dans la poitrine. J'en ai parlé à l'article *exhalation* (sanguine).

Mais quel que soit le viscère, qu'il contienne ou non du tissu cellulaire, si, par le résultat d'une altération pathologique, ce tissu y est développé morbifiquement, l'infiltration y devient possible. C'est ainsi qu'on en voit tous les jours dans des organes qui ne sont pas susceptibles d'admettre des liquides dans leur état sain, mais où le développement celluleux contre nature a permis d'y voir arriver des liquides. Ce n'est que de cette manière qu'on observe l'infiltration dans certaines altérations du cerveau, du foie, des os même, et dans des régions où il n'y en eût point eu sans cette formation celluleuse anomale.

§. IV. *Des effets de l'infiltration sur les différens tissus.* Toute espèce d'infiltration nuit en général à la partie où elle a son siége, comme tout ce qui est contre nature, ou le résultat d'une altération de la santé.

Le premier effet de l'infiltration est de ramollir les tissus où elle se forme. La fibre baignée de liquide s'en imprègne, en devient plus flasque, plus lâche; elle est susceptible, dans cet état, de plus d'alongement, d'extension; mais aussi conservant moins de ténacité, elle est plus susceptible de rupture. La plupart de celles qu'on observe dans le corps humain, et qui ont lieu après plus ou moins de temps, sont précédées de l'infiltration du tissu, où la rupture arrive, comme on le voit aux anévrysmes, aux kystes, aux abcès même.

Un second effet de l'infiltration des tissus, c'est d'augmenter le volume de la fibre qu'elle baigne. Effectivement l'imbibition du liquide, qui a lieu alors, ne se fait pas sans ajouter à la grosseur des tissus. On sent que cela ne peut avoir lieu sans apporter de la gêne dans les organes; car tout, dans nos parties, devant avoir un volume voulu et proportionné, la moindre infraction à cette condition ne peut qu'être nuisible. Le cerveau, dont les enveloppes et les cavités sont pourvues de

sérosité, est moins à l'aise dans le crâne; les poumons, dans le même cas, ont un espace moins grand dans la poitrine pour leur développement. C'est de cette pénétration des liquides par l'infiltration que naissent la plupart des tumeurs qu'on observe dans nos parties, à quoi contribue non moins efficacement l'injection capillaire (*Voyez* ce mot). La nature n'a pas d'autres moyens pour les produire. Un irritant inflammatoire, ou autre, se fixe sur une partie, les liquides y affluent, l'infiltration et l'injection capillaire s'y prononcent, et la tumeur est formée. On observe que, parfois, l'infiltration d'un liquide peut produire des callosités, des indurations : c'est lorsque ce liquide contient une substance susceptible de se concréter; telle est la sérosité et le sang, qui déposent, l'un son albumine, et l'autre sa fibrine, dans les parties molles, et qui y forment ainsi des tumeurs dures. *Voyez* INDURATION.

Un troisième résultat de l'infiltration, c'est d'agir par le poids des liquides qui les forment sur les tissus où elle se manifeste. On conçoit que s'il y a, par exemple, une livre de sérosité infiltrée sur un organe, l'action de ce dernier en est nécessairement altérée; elle peut être même totalement empêchée.

C'est du concours simultané de ces trois modes d'action que dérivent la plupart des effets nuisibles de la pénétration des liquides; ainsi, l'infiltration des différentes parties qui enveloppent le cerveau, ou entrent dans sa composition, gênent les fonctions de ce viscère, et peuvent même produire un état apoplectique. Le poumon infiltré ne fournit plus une respiration aussi libre; elle est pénible et longue; le malade est obligé de faire de grandes inspirations ponr soulever le poids du viscère abreuvé, et en opérer le développement. Elle cause même une sorte d'asphixie par sa trop grande quantité. On sait combien l'infiltration de la glotte est dangereuse; celle des organes glanduleux lymphatiques ne l'est pas moins dans certaines circonstances. Si je voulais parcourir les différens tissus de nos viscères, je pourrais offrir de nombreux exemples des mauvais effets de l'infiltration.

Il faut cependant convenir que dans quelques occasions l'infiltration a des résultats moins désavantageux. Nous avons dit qu'elle augmentait le volume des parties, en ajoutant pourtant qu'elle les rendait plus susceptibles de se rompre; mais ce dernier effet n'a pas toujours lieu. On observe même, dans maintes circonstances, que les parties, en prenant plus de volume, acquièrent plus de consistance, et sont moins susceptibles de rupture. L'infiltration est un moyen dont la nature se sert pour développer les parties qui en ont besoin (concurremment avec l'injection capillaire). Est-il nécessaire d'étendre

une région du corps humain, des irritans y font abonder des liquides qui en augmentent le volume, l'assouplissent; ce qui en permet l'extension. Voyez ce qui a lieu dans le développement de la peau placée sur des tumeurs, sur les tégumens du ventre chez les ascitiques, sur les parois de la poitrine même dans l'hydrothorax. Enfin, dans la grossesse, c'est au moyen de l'infiltration des tuniques de la matrice, et de celles des symphyses, que le développement de la matrice se fait, et que l'accouchement peut s'exécuter.

La rupture même est parfois un bienfait de l'infiltration, et un moyen dont la nature use pour procurer l'issue des substances devenues étrangères, et par conséquent nuisibles. La sérosité sort par des ruptures de la peau; le lait, par des crevasses des mamelles; le pus franchit les parois des abcès qui le contiennent, etc.; mille phénomènes montrent, dans l'économie animale, des ruptures nécessaires dans nos parties. Tout cela a lieu après le ramollissement préalable des parois, et ce ramollissement est dû à l'infiltration. La nature fait servir ici à ses fins les causes mêmes de sa destruction.

La cure des infiltrations ne peut nous occuper dans un article d'anatomie pathologique. Nous nous contenterons de dire qu'étant constamment un phénomène secondaire résultant d'une maladie plus ou moins grave et souvent organique, c'est celle-ci qu'il convient surtout de traiter. Si on veut agir localement sur l'infiltration nuisible, ce ne peut guère être que par des moyens topiques, qui agissent en augmentant l'action absorbante des vaisseaux, ou en procurant une issue extérieure aux liquides. *Voyez* RÉSOLUTIF, MOUCHETURE. (MÉRAT)

INFILTRÉ, adj., *infiltratus*. On désigne sous ce nom l'individu chez qui on remarque de l'infiltration, et les parties où cet état morbifique a lieu. *Voyez* OEDÈME, HYDROPISIE et INFILTRATION. (F. V. M.)

INFIRME, adj., *valetudinarius*, grabataire; νοσώδης, qui est sujet aux infirmités. Voici la définition qu'en donne Hippocrate : *infirmus, qui nondum actu ægrotat; sed debilem habet naturam*. Lib. de vet. med. XXI, c. 7. Galien dit que l'homme infirme est celui qui ne jouit que d'une santé incertaine et trompeuse : *Sunt, qui utuntur incertâ fallacique valetudine*. Gal., lib. V, *De sanitate tuendâ*, cap. IV. *Voyez* INFIRMITÉ. (PERCY ET LAURENT)

INFIRMERIE, s. f., *valetudinarium*; on appelait ainsi autrefois, et on continue d'appeler de même aujourd'hui le lieu où l'on admet quelques individus en état de maladie ou d'infirmité, pour leur donner les soins et les secours qu'exige leur situation.

Le valetudinarium exista à Rome avant les hôpitaux pro-

prement dits, dont tout semble annoncer qu'il différa toujours, quoique les auteurs les eussent souvent confondus. C'était, dans l'origine, une sorte de maison de santé comparable à celles de notre temps, dont les entrepreneurs étaient nommés *susceptores*, suscepteurs ou entrepreneurs; ceux qui y entraient comme pensionnaires, *suscepti*, reçus ou admis. Les voyageurs et les étrangers y trouvaient un asile et un bon traitement quand ils tombaient malades, et les esclaves dans le même cas y étaient envoyés par les maîtres qui ne voulaient ou ne pouvaient point les faire traiter dans leur propre maison. On payait une rétribution que la fortune des précaires ou passagers et l'abonnement des particuliers à domicile, faisait varier depuis les sommes les plus fortes jusqu'aux prix les plus modiques. Il y eut longtemps un de ces établissemens au carrefour d'Acilius, célèbre par le séjour d'Archagatus, qui n'y eut qu'une de ces officines où les blessés venaient se faire panser, les malades chercher des avis, et les curieux entendre des nouvelles. Il y avait aussi de ces officines dans l'intérieur de certains temples, et en particulier de celui de la Paix, au rapport de Jérôme Mercuriali; et c'était là que les médecins assemblés pour consulter sur l'état des malades, se disputaient jusqu'à en venir aux mains, ainsi que l'assure Galien : *ut non raro super ægrotos digladiarentur.*

Les citoyens riches et humains avaient chez eux une infirmerie pour les gens attachés à leur service. Nous disons humains, car il se trouvait des maîtres qui avaient la dureté d'envoyer leurs esclaves malades à l'infirmerie de l'île Tibérine, à la suite du temple d'Esculape, et de les y abandonner sans vouloir rien dépenser pour eux jusqu'à leur guérison, après laquelle ils les reprenaient d'autorité; ce qui porta l'empereur Claude à déclarer libres tous les infortunés qui auraient été délaissés de cette manière. Un médecin qui quelquefois était esclave lui-même par droit de conquête et de subhastation, ou qui, étant libre, s'était mis en état de commensalité, *medicus commensalis*, avait la direction de l'infirmerie domestique où les hommes, soit fatigués, soit affaiblis, étaient souvent admis seulement pour s'y reposer et y prendre une meilleure nourriture. Les anciens n'oublièrent guère dans la distribution des maisons de quelque importance, le quartier où l'on devait placer le valetudinarium, à la suite duquel il y avait ordinairement une galerie couverte ou un jardin pour la promenade des individus qui y étaient réunis sous le titre commun de *valetudinarii*. Columelle et Varron ont donné beaucoup d'attention à ce point si essentiel, surtout dans l'architecture rurale. Des inscriptions antiques assez nombreuses nous ont fourni à ce sujet des documens qui, plus curieux

qu'utiles, ne doivent pas nous arrêter : nous ne parlerons que de celle trouvée à Pompeïa audessus de la porte d'un édifice assez considérable, où on lisait en gros caractères romains le mot *valetudinarium*, et plus bas *salus*; entre ces deux mots était le serpent d'Epidaure. Cet édifice avait dû être ou une maison de santé ou l'infirmerie d'une caserne située près de là; il y en avait de semblables dans le voisinage des cirques et des amphithéâtres, pour les athlètes qui avaient été blessés, ou dont on voulait relever les forces pour quelque défi ou combat mémorable. L'emploi de médecin de ces établissemens était très-recherché, et la plupart du temps on le donnait, non à des hommes éclairés, mais à de simples iatraleptes, espèces de renoueurs et de frotteurs onguentaires, *frictores unguentarii*, que les grands, de tout temps mauvais juges des talens, préféraient, par cela seul qu'ils étaient Grecs, et par conséquent souples, adroits, effrontés et intrigans. Cette mode est malheureusement parvenue jusqu'à nous; mais elle y offre de temps en temps quelques exceptions pour des hommes d'un mérite réel, comme elle en eut autrefois en faveur de Stratonicus et de Galien à Pergame, de Voscennius, Carpunius et Eutychus à Rome, que nous savons, ou par leur histoire, ou par des monumens qui furent consacrés à leur mémoire, avoir été d'habiles chiriatres et médecins de cirques et de gymnases.

Chaque légion romaine réservait un endroit dans son camp pour le valetudinarium ou l'infirmerie, qu'elle n'appelait point *nosocomium*, hôpital, mais bien *valetudinarium*, parce que ce mot, peu connu d'ailleurs, eût signifié pour elle un entassement de malades de toutes les classes et de toutes les nations dans un lieu sinistre et funèbre, et qu'elle aimait mieux celui qui lui rappelait les douceurs de famille et les soins affectueux de la fraternité. C'était au centre du camp qu'était l'infirmerie de chaque cohorte légionnaire, et loin du *veterinarium* ou dépôt de chevaux et bêtes de somme malades, dont le bruit eût été trop incommode aux hommes souffrans. Hygin le gromatique, dans sa Castramétation, en fixe la dimension à soixante-dix pieds romains; Polybe de même, et ces historiens, ont pris soin de nous apprendre à quel point elle était l'objet de la sollicitude et de la vigilance des chefs, des consuls et même des empereurs qui commandaient les armées. Quelques-uns de ceux-ci, tels que Trajan et Alexandre Sevère donnèrent des ordres pour que rien ne manquât aux soldats malades ou blessés, pour qu'ils fussent traités gratuitement, et qu'on prît toutes les mesures propres à assurer et accélérer leur rétablissement; un préfet était chargé de la haute police et de tous les détails de l'infirmerie, qui n'était guère remplie qu'après une bataille, car les exercices continuels et les habitudes de

tempérance dans lesquelles on entretenait le soldat écartaient de lui les maladies : *Sed rei militaris periti plus quotidiana armorum exercitia ad sanitatem prodesse putarunt quàm medicos.* Veget., lib. III, cap. 2. Il n'y avait même guère que les hommes grièvement blessés qui entrassent au valetudinarium; les autres restaient sous leur tente, où, plus d'une fois, Germanicus, et depuis, Bélisaire, suivis des médecins vulnéraires, autrement des chirurgiens de légion, allèrent leur prodiguer leurs consolations, leurs libéralités et leurs éloges. On voit, en lisant Velleius Paterculus, lib. II, pag. 210, que pendant la guerre de Pannonie, tout à l'armée d'Auguste, où il était officier supérieur, avait été si bien prévu pour les infirmeries, que les blessés n'y manquaient de rien, et que les voitures pour leur transport y étaient aussi nombreuses, que les vivres et les médicamens pour les traiter y étaient abondans. Cyrus avait déjà donné ce bel exemple après sa défaite devant Babylone, étant allé en personne audevant des blessés, et ayant formé des infirmeries qu'il confia à ses propres chirurgiens et à l'eunuque Gadatas. *Cyrop.*, trad. de Charpentier, lib. V, p. 295.

Au reste, on était attentif à ne pas surcharger les infirmeries, et dans cette vue, les chefs permettaient qu'on traitât quelques malades dans le camp même, où ils veillaient à ce qu'ils fussent bien soignés : *Jam vero ut hoc casu ægri contubernales opportunius cibis reficiantur, aut medicorum ope curentur, precipuorum tribunorumque et ipsius comitis qui majorem sustinet potestatem jugis quæritur diligentia.* Veget., lib. III, cap. 2.

Alors, comme on voit, on n'évacuait pas à deux ou trois cent lieues derrière l'armée, par des hôpitaux en échelons, onéreux au pays, et ruineux pour l'état, des milliers d'hommes qui n'eussent plus guère reparu dans les rangs affaiblis par cette fatale absence. Seulement, quand il fallait décamper à la hâte, et que le transport des malades était trop difficile, on les confiait aux habitans, et surtout aux matrones des villes voisines, lesquels en répondaient sur leurs biens et sur leur vie, et qu'on dédommageait dans la suite par des récompenses et des remboursemens; c'était l'usage de Jules-César, et plus d'une fois les citoyens remplirent l'infirmerie de leurs maisons de blessés, auxquels ils donnaient et faisaient donner tous les soins possibles : *Magna post prœlia saucios largitione et curâ sustentabant in privato valetudinario.* Tacit., Annal., lib. IV. On ne dit pas si on laissait près des malades des médecins de l'armée au lieu de les livrer à ceux du pays : cette attention, aussi sage qu'humaine, eût rendu parfaite une disposition que nous avons souvent proposée, mais qui rarement a été exécutée,

pour des raisons que l'administration n'avouera jamais, mais que chacun pourra deviner; car le militaire va aux armées pour acquérir de la gloire, les chirurgiens et médecins pour y faire leur devoir, et certaines gens pour s'y enrichir.

Les armées de l'empire d'Orient conservèrent longtemps la coutume des infirmeries, ce qu'on voit dans le Traité de la guerre de Léon VI, dit le Sage, et même elles surpassèrent peut-être celles de l'Occident en prévoyance de toutes espèces pour le soulagement des malades, et principalement des blessés; ce furent elles qui eurent les premiers infirmiers, et les premiers hôpitaux militaires. Les infirmiers qui suivaient les troupes au combat pour recueillir et retirer de la mêlée les blessés étaient appelés despotats (*Voyez* ce mot); ceux qui étaient à demeure dans les hôpitaux pour servir les malades portaient le nom de parabolains; ceux-ci étaient des espèces de moines, dont les évêques seuls pouvaient disposer, et qui, bornés aux soins de propreté et d'alimentation ainsi qu'à l'exécution des ordres des médecins, ne songèrent que très-tard à se faire eux-mêmes médecins, rôle qu'à défaut d'études, d'éducation, de capacité, leurs descendans ne jouèrent qu'au préjudice des malades et au grand scandale de la science. Ces moines, au nombre de six cents, seulement à Constantinople, recevaient des obédiences pour se rendre dans les hôpitaux, à mesure qu'on en fondait, et pour aller diriger les infirmeries dans les couvens et les monastères, où il y en eut dès leur origine, comme il y en a toujours eu depuis, mais dont le soin n'est plus commis, comme jadis, aux étrangers.

De nos jours, les colléges, les pensionnats, les séminaires, les grands ateliers, les prisons, ont aussi leur infirmerie, qui est desservie par des médecins particuliers et par des sœurs de charité, ou par des femmes ordinaires et des infirmiers salariés.

Il n'est pas prouvé qu'il y ait eu des préposés et des infirmiers dans le valetudinarium des camps romains. Cependant, selon nous, on ne peut guère en douter, car les expressions *accensi*, *accensiti*, *optiones valetudinarii*, gens venus par appel et auxiliairement, toutes expressions qu'on rencontre dans les anciens auteurs, ne nous paraissent pas devoir présenter d'autres acceptions, et il est naturel de penser que les soldats n'étant point habitués aux détails administratifs, il fallut chercher dans une autre classe des hommes propres ou déjà exercés à ces diverses fonctions, dans lesquelles, si l'on sait bien interpréter les passages qui les concernent, ils étaient surveillés de très-près par les tribuns, préteurs et vice-préteurs, qui ne connaissaient pas les grands profits de la connivence ou de la collusion, tels qu'ils ont été si bien calculés dans nos temps modernes, et n'insultaient pas à l'humanité souffrante

jusqu'à regarder son temple comme un marché, ou, pour parler le langage turc, comme un bazar et un caravenserail. Nous copierons, pour surcroît de preuves, l'inscription suivante, tirée de Gruter, ch. XXIII, laquelle semble énoncer distinctement un chef d'infirmerie :

C. Aurelio L. F. pap. furori
Eran. leg. III *parthia P. X.*
Et a locis ægris custos
Legionis ejusdem.

Les croisés n'avaient aucune idée des infirmeries lors de leurs folles et pieuses expéditions. Malheur aux malades et aux blessés de leurs armées, à moins qu'ils ne fussent riches et qu'ils n'eussent emmené avec eux leur physicien et leur mire, c'est-à-dire leur médecin et leur chirurgien. La première infirmerie qu'ils virent fut celle des Roses, *el Eazar*, près la grande mosquée du Caire; elle était destinée aux aveugles indigens, et ce fut elle qui fit concevoir à Louis IX, de retour en France, le projet de l'institution des Quinze-vingts, espèce d'infirmerie imitée de celle d'Egypte, en faveur de trois cents des guerriers qui avaient perdu la vue dans cette contrée. Les croisés ne disaient pas *el eazar*, mais par corruption lazare, et ils appelèrent lazarets les petits hospices ou les infirmeries que l'invasion de la lèpre, la peur de la contagion et le devoir de séquestrer les lépreux, firent établir dans tous les pays catholiques en si grand nombre, qu'on en compta jusqu'à deux mille cinq cent quatre-vingt-sept à la fois, et que la France seule en eut douze cent vingt-deux pour sa part.

Il y avait peu de châteaux, dans les temps de la chevalerie et de la féodalité, où il ne se trouvât une infirmerie ayant d'ordinaire vue sur la chapelle; c'est là que les preux et les nobles aventuriers blessés malencontreusement, étaient reçus avec générosité, et pansés souvent par les mains des *damoiselles*, ou du châtelain lui-même en possession de secrets héréditaires contre tous *horions*, *navreures* et *entamures*.

Quand Henri IV ouvrit à ses vieux soldats l'asile qui devança de soixante ans celui que Louis XIV établit si magnifiquement ensuite pour les siens, il n'oublia pas l'infirmerie, voulant, disait-il, que ces braves gens reçussent autant de secours dans leurs maladies, qu'il désirait leur procurer de douceurs dans leur vieillesse. Doit-on appeler autrement qu'infirmerie, les lieux où, dans les hôtels actuels des Invalides, on réunit et soigne les malades, les infirmes, les impotens?

Les anciennes bandes, appartenantes ordinairement à un chef qui leur donnait son nom, étaient la plupart pourvues d'une infirmerie qui conservait les hommes et les attachait à leurs guides et à leurs guidons, selon l'expression de Sully. Ce tendre ami du bon roi, aussi grand capitaine qu'excellent ministre, entretenait dans son régiment un médecin et un chirur-

gien qui avaient *cure* et charge des malades dans une bonne infirmerie, et qui eurent la gloire de diriger la sollicitude et d'éclairer la bienfaisance de leur patron, lors de l'établissement de l'hôpital ambulant du camp d'Amiens, le premier qu'on eût vu à la suite des armées françaises.

Plusieurs autres régimens eurent aussi leur infirmerie, et deux hommes de l'art pour la desservir. Ceux-ci furent commandés pour desservir en même temps les hôpitaux militaires à mesure qu'on en établissait (*Histoire de l'administration de la guerre*, année 1630). Mais les hôpitaux eurent enfin des officiers de santé particuliers qui, trop souvent, oublièrent par qui ils avaient été précédés, et manquèrent de justice envers leurs camarades.

Vauban, en fortifiant et réparant les places de la Flandre et de l'Alsace, assigna et disposa dans toutes un local pour l'hôpital de la garnison, lequel, préparé plutôt pour le temps de guerre que pour celui de paix, fut néanmoins mis promptement en activité, parce qu'alors, faute de casernes, la troupe était logée chez l'habitant, pour qui un soldat malade était doublement incommode.

La création des hôpitaux nuisit aux infirmeries, dont le gouvernement refusa d'ailleurs de faire désormais les frais, exigeant, par le calcul le plus faux et le plus ruineux, que tout militaire malade fût conduit à l'hôpital. Toutefois, la cavalerie conserva les siennes, en entretenant en même temps, à ses dépens, le chirurgien-major qu'on ne lui fournissait que pendant la guerre, et qu'on lui retirait à la paix. Les colonels, à cette époque, étaient propriétaires de leur régiment, et les capitaines l'étaient aussi de leur compagnie. La conservation des hommes devait donc leur importer beaucoup; et s'ils les traitaient, en état de santé, avec bonté et douceur, pour qu'ils ne désertassent pas, ils ne leur épargnaient rien pendant leurs maladies, afin qu'ils ne mourussent point. De là leur attention à choisir un bon chirurgien, que le roi ne reconnaissait ni ne payait comme tel, mais auquel il donnait souvent, sans le savoir, des appointemens comme trésorier : emploi qui, dans la suite, le rendit susceptible d'une décoration aujourd'hui refusée aux fonctionnaires qui tiennent de plus près à la classe militaire, qui, outre les dangers propres à leur noble et utile profession, partagent tous les périls des guerriers, toutes leurs chances, toutes leurs fatigues, toutes leurs privations; qui rivalisent avec eux de courage et d'intrépidité; qui vont, au milieu du feu et du carnage, exposer leur vie pour sauver la leur, et qu'on a vus dans toutes les occasions, en Egypte, à Saint-Domingue, en Espagne, au dernier siége de Mayence, courir aux armes, et soutenir des assauts sanglans pour protéger les hôpitaux et les infortunés qui sans eux allaient y être massacrés.

Nous ajouterons que la suppression entière des infirmeries, en forçant les chirurgiens-majors d'envoyer tous les hommes aux hôpitaux, en a trop souvent causé l'encombrement. Les hôpitaux civils ne se sont affranchis des maux terribles qui en étaient souvent la suite inévitable, et des dépenses qui les accablaient, qu'à la faveur des secours à domicile, et par l'établissement des dispensaires, lesquels ont réellement diminué de moitié le nombre des malades qui y affluaient auparavant, et les surchargeaient d'une manière effrayante.

Il en serait de même des hôpitaux militaires, si on mettait plus d'importance à la formation des infirmeries de régimens, et au traitement à la chambre des maladies légères, l'un et l'autre étant, dans l'ordre militaire, ce que sont les secours à domicile et les dispensaires dans l'ordre civil.

Cette vérité ne pouvait être du goût de ces entrepreneurs qui n'avaient jamais assez de malades, qui en demandaient de toutes parts, qui apostaient des émissaires sur les routes pour en recruter, et qui regardaient comme un larcin qu'on leur faisait, ou comme un attentat porté à leurs droits et marchés, de retenir au quartier, à la caserne, à la chambre ou à l'infirmerie, des hommes qui, envoyés à leurs hôpitaux, leur y eussent valu, l'un portant l'autre, au moins vingt-cinq journées chacun; plus, six sols par tête à leur sortie, si on les y eût guéris, et quarante pour les jeter dans la fosse commune, en cas de décès : ce qui, comme on voit, faisait ressembler un peu ces honnêtes gens à M. Dimanche Chrétien, qui ne pouvait être heureux qu'à force de trépas.

De tout temps, le chapitre des journées fut ce qui occupa le plus activement et le plus sérieusement les chefs d'administration et employés des hôpitaux militaires, surtout en campagne, où il est si facile de les accumuler. Aussi vous les voyez, un jour et un lendemain de bataille, fatiguer de questions les blessés pour les inscrire sur leurs registres d'entrée, sans souvent avoir la moindre distribution alimentaire à leur faire. Votre nom? criait l'un d'eux à un grenadier ayant le bras gauche en écharpe, et pressé par la faim; votre nom, encore une fois? *Tu ne le sauras qu'un bouillon à la main*, répondit le brave en parodiant le vers de Voltaire, et imitant le geste et le ton de Tancrède.

Ce compuct de journées est si bien soigné, que, pour qu'aucune ne soit oubliée, on aime mieux la porter deux fois qu'une. A Varsovie, lors de notre première campagne de Pologne, il y en avait déjà (quoique sous un agent en chef très-estimable) cinq millions six cent quarante-un mille cinquante-sept, depuis six mois, dans les divers hôpitaux de l'armée, et on y comptait en même temps dix-sept mille trois cent soixante-dix-neuf morts; mais cette dernière colonne est en général regardée

comme peu de chose. Les dépenses de la pharmacie intéressent bien autrement. Malheur au pharmacien qui est allé au-delà de sept à huit centimes par jour pour chaque malade ! Il est si sévèrement admonesté, qu'il faut absolument qu'il s'arrête à ce misérable taux, et on se doute bien de ce qui en résulte pour les pauvres malades.

L'auteur de l'article *hôpital* pense bien différemment, et ce qu'il dit concernant les secours administrés hors des hôpitaux, à nombre d'individus qui, sans eux, seraient forcés d'y entrer, est un exposé si fidèle des avantages de nos infirmeries militaires, que nous ne pouvons mieux en faire l'éloge qu'en retraçant ici les principaux traits de ce tableau fait de main de maître.

Selon le respectable patriarche de la médecine militaire, « on doit s'abstenir religieusement d'envoyer à l'hôpital l'homme malade ou indisposé, auquel un remède énergique, mais nécessaire, et dont l'effet n'entraîne pas de longues suites, doit être prescrit et administré chez lui : tels sont un émétique, un purgatif, une eau minérale artificielle, ou bien une saignée, une application de sangsues, un vésicatoire, un topique quelconque, diverses tisanes ou boissons médicamenteuses.... De cette attention résulteront deux avantages inappréciables, celui de n'envoyer personne à l'hôpital sans nécessité, et celui d'obtenir, par cela seul, dans les hôpitaux un meilleur service, et par conséquent l'amélioration du sort de ceux qu'il est indispensable d'y envoyer et d'y traiter, lequel dépend beaucoup de la salubrité des salles, de la qualité supérieure des alimens, des boissons et des remèdes, de l'abondance du linge, de son fréquent renouvellement, de la bonne tenue des fournitures, de l'exactitude dans les soins de tous genres, de la propreté surtout, toutes choses qui ne peuvent exister qu'en raison inverse du nombre des malades ; car si ce nombre excède les justes proportions de l'emplacement, les conditions précitées auraient beau y être réunies, la mortalité ne serait pas moins l'inévitable suite de l'encombrement ; et c'est en le prévenant que les secours externes peuvent concourir, de la manière la plus efficace, à rendre les hôpitaux dignes de leur destination.... » Est-il besoin d'autres développemens ? Prendre un émétique ou un purgatif dans son logement, n'offrira à personne les mêmes conditions de défaveur que d'occuper un lit d'hôpital, presqu'uniquement à ce dessein. Dans une disposition imminente de gastricité, si on rapproche celui qui en est menacé, de ceux qui en sont déjà atteints et décidément malades, on expose le premier aux mêmes dangers que les autres, puisqu'il est bien avéré qu'un homme en pleine santé, habitué à un logement salubre, ne passera pas une seule nuit dans un lit d'hôpi-

tal, au milieu des malades, sans se trouver le lendemain moins bien qu'il n'était la veille : ainsi tout est profit pour l'individu qui, lorsqu'il n'a besoin que d'un remède, peut terminer chez lui sa cure très-promptement, sans s'exposer à aucune des chances défavorables, dont le plus court espace de temps passé à l'hôpital pourrait devenir l'occasion » (Pag. 389, 390).

Il n'est pas difficile de faire l'application de ces observations si judicieuses et si vraies, aux hôpitaux militaires, et surtout aux infirmeries régimentaires, pour lesquelles elles semblent avoir été faites, *mutato nomine*.

Les heureux résultats de l'établissement de ces infirmeries n'avaient point échappé à M. de Louvois, qui fut le premier qui s'occupa le plus réellement, et avec le plus de suite, de la santé du soldat, dont il prodigua d'ailleurs tant de fois le sang, et qui poursuivit avec plus de rigueur les fournisseurs et agioteurs de son temps, tous plus empressés de faire leur fortune, que jaloux de remplir leurs devoirs. Le ministre de Louis XIV ne voulait pas que la vie du soldat fût mise au rabais, et il s'indignait de voir les hôpitaux, à mesure qu'on en formait, devenir la proie des *maltôtiers* et *croupiers*, ainsi que la pâture des intrigans, à qui on laisait des pensions sur le produit de leur exploitation : abus criant, outrage cruel fait à l'humanité, scandale affreux, qui se sont renouvelés de nos jours, et contre lesquels les officiers de santé n'ont jamais pu s'élever, sans être aussitôt traités d'hommes turbulens, et menacés de destitution, tant était puissant l'empire des gens à affaires, tant les plaintes les plus justes importunaient ceux qui partageaient avec eux!

C'était bien pis encore lorsque, pour tromper la cupidité des calculateurs et protéger le soldat contre leur avarice, on retenait quelques malades à la chambre, ou qu'on les traitait dans une infirmerie, comme il arrivait en particulier aux chirurgiens-majors des régimens de grosse cavalerie et d'artillerie, lesquels, dans le cours d'une année, n'envoyaient pas quatre hommes à l'hôpital, grâce au bon esprit de ces corps, qui savaient faire un noble usage de leurs épargnes, qui aimaient mieux voir leur régiment en bonne santé que ses musiciens en beaux habits, et qui, de temps en temps, trouvaient des imitateurs dans les régimens des autres armes. Pour peu que les chefs prissent intérêt au sort du soldat et au service du roi, ils désignaient une ou deux chambrées, où les hommes exclus d'autorité de l'hôpital pour cause d'incurabilité, ceux déclarés désormais inhabiles à porter les armes, et ceux proposés pour la réforme, la retraite ou les invalides, étaient mis en subsistance jusqu'à l'arrivée souvent tardive de l'inspecteur, et y recevaient, en l'attendant, quelques secours au moins palliatifs. Ainsi, la force des choses faisait pour les infirmeries ce que

la raison, la justice, l'humanité, n'avaient pu obtenir. Dans les chambrées-infirmeries, le chirurgien-major soigneux et attaché à ses devoirs traitait, mais à peu de frais, les hommes chez lesquels un remède donné à propos devait prévenir une maladie, ou faire cesser une indisposition qui, à l'hôpital, eût peut-être pris un caractère grave. Il y traitait aussi quelques blessés dont la guérison n'exigeait qu'une bonne méthode et de l'assiduité dans les pansemens.

Il faut le dire : quelques chirurgiens-majors d'infanterie, rebutés par l'indifférence dont les infirmeries étaient l'objet, et par la perte des avances qu'ils avaient faites pour les soutenir, ou plutôt colorant de ce double prétexte leur propre insouciance et peut-être leur incapacité, se bornaient à la signature des billets d'hôpital qu'on leur présentait, sans même prendre la peine de visiter les hommes qui y étaient dénommés, ce qui, d'une part, jetait de la défaveur sur un emploi dont leur conduite rendait douteuse la nécessité, et, de l'autre, remplissait abusivement les hôpitaux, en multipliant, au préjudice du trésor public autant qu'à celui du service militaire, des journées qui quelquefois allaient à cent francs pour un soldat qu'on eût guéri à la chambre ou dans une infirmerie, sans lui faire contracter le goût et l'habitude de l'oisiveté, de l'indiscipline, de la couardise, pour une *demi-pistole*, et peut-être pour moins encore.

Ainsi pensait de la Peyronie, si affectionné, si estimé du ministre de la guerre d'Argenson, qui l'avait vu à Fontenoy et à Lawfeldt, et qui le désigna à l'intendant des armées, de Fontarieu, pour travailler avec lui à l'ordonnance du 1er janvier 1747, laquelle, au fond très-bonne pour le temps, ne différa pas assez de celle du 22 novembre 1728, qu'elle eût dû surpasser. Vainement, dans cette circonstance, de la Peyronie voulut défendre les infirmeries; il ne réussit pas mieux dans cette entreprise que dans ses sollicitations pour faire disparaître de la nouvelle ordonnance, ou du moins pour y faire adoucir plusieurs articles avilissans pour la chirurgie militaire, et qui ne faisaient guère plus d'honneur aux hommes passionnés, prévenus et obstinés, qui se refusaient à de si justes réclamations.

Tel était l'esprit du temps, et si on se rappelle la qualité de M. de Fontarieu, si on réfléchit qu'il fut entouré d'employés d'administration, et d'*hôpitaliers* (ce qui est tout différent d'*hospitaliers*), on cessera, sinon d'être indigné de ces dégoûtans articles, du moins d'en être surpris.

Presque toujours on vexa les chirurgiens militaires; presque toujours on prit à tâche de les ravaler; presque toujours enfin les bureaux voulurent régner sur eux despotiquement. Les ministres passent et se succèdent; les bureaux seuls sont immua-

bles : il y règne une hérédité, ou, si l'on veut, une tradition de préjugés contre les officiers de santé, qui semble s'être attachée aux tables, aux tapis, aux murailles mêmes, et dont l'influence est si entraînante, qu'elle subjugue l'homme même le plus disposé à être équitable, impartial, bienveillant, et paralyse ses meilleuses dispositions.

Ce qui précède sera rendu plus intelligible par la réponse qui fut rédigée et imprimée au camp de Boulogne, et adressée au ministre-directeur de l'administration de la guerre, dont l'excessive facilité enhardissait les bureaux à calomnier et injurier sans cesse les chirurgiens de l'armée, lors même qu'ils acquéraient le plus de titres et le plus de droits à l'estime et aux encouragemens de ce ministre, par les services qu'ils rendaient à son administration dans les infirmeries établies par eux de toutes parts, et où ils traitaient, avec autant d'économie que de succès, la moitié au moins des malades de cet immense rassemblement de troupes. Voici la copie littérale de cette réponse qui fit tant de bruit dans le temps, et à l'occasion de laquelle les bureaux, courroucés contre l'un des inspecteurs-généraux du service de santé, qu'ils en supposaient le rédacteur, ou au moins le provocateur, essayèrent de le faire accabler de toute la sévérité ministérielle.

Étaples, le 12 floréal an XIII.

« Monseigneur, permettez-uous d'épancher notre douleur dans le sein même de votre excellence, dont nous connaissons si bien la sagesse, la bonté et l'équité.

» Depuis longtemps on ne cesse de nous humilier par des circulaires, dans lesquelles on nous peint aux yeux des armées et du public, tantôt comme des fonctionnaires insoucians dont il faut éveiller le zèle par des menaces ou des châtimens, tantôt comme des hommes ignorans qui ne méritent que l'outrage et le mépris, tantôt enfin comme des prévaricateurs contre lesquels il importe de sévir avec rigueur : on nous y parle toujours de punitions, et jamais on ne nous y montre l'espoir bien plus puissant de la récompense.

» Nous gémissons de voir le nom d'un ministre respecté consacrer de semblables écrits, et en les lisant nous avons besoin de nous rappeler à la fois ses vertus et notre innocence, pour ne pas tomber dans l'excès du découragement.

» Des hommes qui ont couru tant de dangers et supporté tant de fatigues pendant douze années de la guerre la plus terrible; qui ont vu la plupart de leurs compagnons moissonnés à la fleur de l'âge par les épidémies, par la peste aux Antilles, en Egypte, etc., et que l'on trouve toujours prêts à s'immoler lorsque le sacrifice de leur vie devient nécessaire; des hommes

qui, par leur éducation, leur aptitude, et en se livrant à d'autres études moins difficiles peut-être, eussent pu aspirer aussi à parvenir aux places les plus éminentes de la société : de tels hommes, monseigneur, doivent-ils être traités avec si peu d'égards et de ménagemens ?

» Nous faisons tous nos efforts pour payer au gouvernement notre tribut d'utilité, et pour remplir avec succès et dévouement envers les défenseurs de l'État, et avec économie pour le trésor public, la tâche délicate autant qu'importante qu'il a cru pouvoir confier à notre probité et à notre instruction. A peine nos appointemens suffisent-ils pour notre entretien, et nous ne nous plaignons pas plus de leur modicité que de l'étendue de nos pénibles devoirs. Faut-il que, pour prix de tant de travaux, pour dédommagement de la privation de tout avancement, de toute perspective d'honneurs et de fortune, nous ne recevions que des reproches injurieux, que des lettres menaçantes, que des témoignages de mécontentement, de courroux et de sévérité ?

» Les nations voisines envoient aux armées françaises leurs chirurgiens, et c'est dans notre propre pays que nous sommes si maltraités !

» S'il était possible que notre zèle se refroidît, et que nous cédassions à l'abattement où les circulaires que nous vous référons tendent à nous jeter, vous verriez, monseigneur, de quelles énormes sommes les dépenses des hôpitaux seraient augmentées ; car vous n'ignorez pas ce que chacun de nous épargne à l'État, en retenant dans nos infirmeries, et en y traitant presque sans frais une multitude de malades qui, envoyés aux hôpitaux, y coûteraient des frais considérables.

» Veuillez, monseigneur, ne voir dans les représentations que nous osons adresser à votre excellence, que l'expression respectueuse de nos regrets et de notre vive sensibilité, ainsi que la preuve de l'entière confiance que nous avons tous en elle. Vous y aurez sans doute égard, et il est déjà consolant pour nous d'espérer que, dans la suite, vous rappellerez à la décence des termes, et aux ménagemens dus à des serviteurs honnêtes et irréprochables, ces commis, etc. »

Cette lettre, signée de cent chirurgiens en grade, fit voir au moins les principes d'honneur et de délicatesse qui animent en général des fonctionnaires si dignes d'égards, que dernièrement encore on a, involontairement sans doute, affligés, soit en les assujétissant à des corvées oiseuses, si elles ne sont pas dégradantes, soit en leur interdisant quelques minces boutonnières en broderie, pour ne leur en faire désormais porter qu'en galon, et les faire confondre plus aisément avec des valets, audessous desquels certains commis, chassés depuis pour

leur trop excessive insolence, auraient voulu les placer. Quelle inconséquence! quelle ingratitude! Qu'on apprenne donc de l'un des administrateurs qui ont montré le plus de talent et de savoir, « que ce fut à l'excellence des services des chirurgiens-majors des camps, des hôpitaux et des régimens, que l'administration hospitalière de France dut les conseils, l'émulation et l'expérience qui l'élevèrent si fort audessus de l'administration des étrangers, et que l'on aurait de la peine à assigner une cause aux améliorations du régime des hôpitaux sous Louis XV, si on n'attachait ses regards sur la chirurgie militaire » (*Histoire de l'administration de la guerre*, tom. IV, pag. 70 et 73).

Si les infirmeries régimentaires ont été, pour les chirurgiens-majors, une honorable occasion de déployer leur zèle et leur philanthropie, elles leur ont aussi souvent attiré, de la part même de leurs confrères des hôpitaux militaires, des désagrémens de plus d'une espèce. Jamais, selon les derniers, on ne leur envoyait assez tôt les malades. Il aurait fallu, pour avoir la paix avec eux, les leur envoyer longtemps avant qu'ils ne le devinssent: bon mot de M. de Contades, à qui on ne cessait de se plaindre des infirmeries, et des chirurgiens qui, disait-on, y gardaient les malades jusqu'au dernier moment, et ne les faisaient conduire à l'hôpital que quand ils étaient mourans. Par ces injustes déclamations, les officiers de santé des hôpitaux se constituaient les fauteurs et les suppôts d'une administration de tout temps ennemie des infirmeries et des traitemens dans les casernes, et de laquelle ils n'étaient pas mieux traités, malgré leur condescendance souvent très-coupable pour elle. Il est vrai qu'ils plaidaient aussi leur propre cause; car, en ne gardant à la chambre et à l'infirmerie que les hommes peu malades, et devant bientôt et facilement guérir, les médecins, réduits à n'avoir que des maladies graves, qui grossissaient la colonne des morts, avaient incomparablement moins à se vanter des succès de leur pratique. On a beau entasser les argumens, reproduire les reproches, multiplier les rapports contre les infirmeries militaires, elles ont bravé les efforts de l'envie, de la cupidité, de l'obstination; et au milieu des attaques, des vicissitudes auxquelles elles ont été en butte, tantôt suspendues, tantôt rétablies, modifiées d'une façon, réglées ou déréglées d'une autre, elles se sont soutenues en dépit de l'autorité même, parce que tout ce qui est évidemment bon et utile résiste à la fois au temps et aux hommes.

Il faut convenir que ce fut souvent le mauvais état des hôpitaux, ou plutôt leur mauvaise réputation, qui contribua le plus efficacement au maintien des infirmeries régimentaires. Pringle avait publié qu'ils tuaient plus de soldats que le canon, et les Anglais avaient dit qu'il était mort, durant la guerre de

l'indépendance, huit fois plus de soldats fiévreux dans les hôpitaux, que de blessés sur le champ de bataille. Hecker, Broklesby, Hamilton, Ackermann, avaient fait ouvrir les yeux au public sur ceux de leur pays; en France, où ils ne furent pas toujours exempts de blâme, le soldat les redoutait; et comme il y entrait avec répugnance, souvent l'ennui et la tristesse, autant que le mauvais air et la malpropreté, aigrissaient son mal et le faisaient murmurer contre ceux qui l'avaient arraché de l'infirmerie de son régiment où il se trouvait si bien, où du moins « on s'était préparé à le recevoir et à le secourir, et dont le souvenir lui offrait un contraste si affligeant avec le *peu de soins* qui précèdent trop souvent, dans bon nombre d'hôpitaux, l'arrivée des malades, pour lesquels on avait eu ordre de tenir prêts tous les secours. Rien de moins hospitalier que de semblables hôpitaux. » *Voyez* HOPITAL, p. 411.

C'est une institution bien simple que cette infirmerie. On n'y connaissait pas cette méthode de calculs interminables, qui ralentit toujours la marche du bien, en raison de l'importance attribuée à la magie de ces grands tableaux très-concluans en chiffres; mais dont aucun n'a rien ajouté au soulagement du malade (*Voyez* HOPITAL, p. 391). C'est le moment de dire encore, une bonne fois pour toutes, avec M. Coste, qu'il ne faut pas la monter sur le pied d'un hôpital où l'on traite toutes les maladies; que sa destination ne doit pas aller au-delà des indispositions ordinaires, passagères, et d'une curation peu compliquée *Voyez* HOPITAL, p. 516.

Toutefois l'infirmerie convient beaucoup pour les hommes affectés de maladies invétérées, qu'un plus long séjour dans les hôpitaux ne pourrait qu'aggraver de plus en plus; elle est alors doublement favorable, puisqu'elle console et distrait, d'une part, un malade que la longue uniformité d'un régime et d'un traitement sans succès avait fait désespérer de sa guérison; et que, de l'autre, elle fait une agréable diversion à cette apathie physique et à cet abattement moral, auxquels il lui a été impossible d'échapper, étant entouré des mêmes objets, toujours soumis aux mêmes impressions, aux mêmes influences, à la même atmosphère.

Nous ferons remarquer en passant, qu'on ne met point assez d'importance à ce changement de lieu, à ces translations alternatives d'un hôpital à une infirmerie, et de celle-ci à un autre hôpital. Autrefois on y en mettait davantage. Tel grand hôpital avait pour les affections chroniques, pour les dispositions à la phthisie, pour le scorbut, les dartres, etc., une succursale bien salubre, qui n'était réellement qu'une bonne infirmerie, où les convalescens, se rétablissant trop lentement, étaient aussi envoyés quoique guéris de leur maladie. Les choses ne

se passent pas ainsi maintenant : nous avons vu les mêmes malades et les mêmes blessés rester quinze et jusqu'à dix-sept mois dans le même hôpital, à raison de 27 sous par journée, y attendre un traitement qu'on ne leur faisait point, ou une opération qu'on n'osait pas leur faire à cause de nous ne savons quelle diathèse vicieuse qu'on disait avoir observée chez eux, consommer, pendant cette épouvantable permanence, plusieurs quintaux de salsepareille, ou de *menianthes trifoliata*, et mourir à la longue, ou être enfin renvoyés à leurs corps pour y être réformés.

Les avantages des infirmeries n'ont jamais été problématiques pour les hospitaliers de bonne foi, comme nous en connaissons beaucoup, ni pour les médecins et chirurgiens d'hôpital exempts de prévention. Si on a contesté leur utilité, si on leur a trouvé de graves inconvéniens, si on les a quelquefois peut-être présentés aux ministres comme une source d'abus, c'est qu'on redoutait leur établissement, et qu'on y voyait mal à propos un sujet de rivalité et de concurrence avec les hôpitaux, *hors desquels il ne devait pas y avoir de salut.*

Il fut un temps où le plus fort argument contre l'existence des infirmeries, était tiré avec autant d'injustice que de scandale, de la prétendue inhabileté des chirurgiens-majors. Cette objection, également injurieuse au gouvernement et à ceux qui en étaient l'objet, cessa lorsqu'on vit les chirurgiens-majors des régimens se distinguer par des ouvrages utiles, et remporter la palme dans la plupart des concours des académies et sociétés de médecine et de chirurgie. On eut beau faire, l'ascendant des succès, l'autorité de l'exemple, les encouragemens secrets de l'autorité, parvinrent à consolider l'institution des infirmeries, et il n'y eut que les régimens mal administrés, insoucians, sans avances ni économies, qui n'en formèrent point. Il leur manqua toujours une condition nécessaire pour y faire régner l'ordre et la discipline. Le chirurgien-major en était bien le chef, mais il n'y commandait pas militairement, n'ayant aucun grade militaire ; et c'est une chose bien singulière et une inconséquence bien déplorable, de voir l'obstination avec laquelle on refuse aux chirurgiens des régimens, non cette distinction, ils n'en ont besoin d'aucune pour eux, mais cet état, ce rang dont, eux exceptés, chacun jouit dans le corps. L'artiste vétérinaire est maréchal-des-logis chef, les maîtres-ouvriers portent des galons de laine ou d'argent ; le quartier-maître est pour le moins lieutenant ; le chirurgien-major seul n'est rien militairement parlant, on ne lui doit, comme tel, ni le salut ni l'obéissance. C'est une espèce de monstre, une sorte d'hermaphrodite, moitié civil, moitié militaire, ou plutôt ni l'un ni l'autre, qui, frappé aussi, à sa

manière, de stérilité, voit autour de lui les services des autres fécondés par l'avancement et les récompenses, tandis que les siens, plus difficiles et non moins utiles, ne lui rapportent aucun fruit ni pour le présent ni pour l'avenir. Un chirurgien-major français n'a donc qu'une perspective trop peu encourageante, et ceux qui entreront dans la carrière, ne se sentant pas animés de cette noble émulation qui double les moyens et crée les hommes supérieurs, seront exposés à la parcourir sans gloire, mais non pas sans dégoût. Ceux qui restent sont forcés de regretter de n'être pas traités dans leur pays comme ils le seraient chez l'étranger, qui leur conférerait du moins un grade et un avancement militaires effectifs et réels.

Il est réservé à notre ministre de la guerre actuel de réparer cette injustice, et de fixer enfin la destinée toujours incertaine et précaire d'une classe de fonctionnaires dont personne, mieux que lui, n'a pu apprécier le mérite et l'utilité. Si on veut qu'ils soient bons, il faut les bien choisir, et on n'en trouvera de bons qu'en leur faisant un sort avantageux. Si on veut les attacher à leurs devoirs, à leur place, à leur état, choses absolument nécessaires pour obtenir d'eux le meilleur service possible, il faut les faire considérer, les rendre heureux avant tout, et faire disparaître l'intervalle humiliant qui les sépare des militaires proprement dits : alors nous répondons que chacun d'eux emploierait tous ses moyens à bien servir l'état et à lui épargner des sommes considérables par le zèle, l'industrie et la vigilance qu'il apporterait dans le traitement d'une foule de maux qui, pris à temps, cessent aussi vite qu'ils ont paru, et qui d'ordinaire se prolongent et s'irritent dans les hôpitaux, où ils causent des dépenses incalculables.

Tel fut le langage que tint, en plein conseil, le ministre de la guerre, Leblanc, lorsqu'il faisait rédiger un règlement sur les hôpitaux, qui parut en 1718; ce langage lui avait été suggéré par les chirurgiens des armées de Louis XIV, et par celui du régent de France, Jacques-le-Hardi, qu'il avait eu le bon esprit de consulter, disant, comme le dit depuis d'Argenson : Que ce n'était pas assez pour un ministre d'avoir de bonnes intentions, qu'il lui fallait encore des connaissances spéciales, qu'il devait aller chercher chez les gens du métier, ne pouvant les avoir acquises lui-même. Mais Leblanc ayant associé à ses projets le jeune de Belle-Isle, et celui-ci prenant conseil des frères Pâris, les premiers fournisseurs et les entrepreneurs les plus accrédités de ce temps, on passa sous silence les infirmeries, et on se borna à une tolérance tacite, dont l'état retirait tous les profits, sans s'engager à contribuer en rien à leur dépense.

Les ordonnances subséquentes laissèrent les choses au même

point, et les deux moyens les plus dignes d'intéresser un ministre, qui devrait toujours être l'ami des hommes, le père du soldat, l'économe des fonds publics, l'image de la bonté de son prince, l'instrument de sa bienfaisance, et l'organe de ses affections pour une portion chérie de ses sujets, furent livrés à l'arbitraire, à la volonté aussi vague qu'impuissante des chefs de corps, qui ne purent entretenir une infirmerie, et subvenir au traitement *contubernal*, les uns qu'en trompant les inspecteurs sur l'état de leurs finances, les autres qu'en mettant à contribution tout le régiment. En campagne, les infirmeries se formaient presque spontanément, surtout dans les troupes à cheval et dans l'artillerie; quand il y avait des blessés ou des malades, on les dirigeait sur le petit dépôt, où ils étaient traités, la plupart du temps, aux frais du pays, et d'où on renvoyait les individus à refaire ou à réformer au grand dépôt resté en France, et les hommes guéris et rétablis, aux escadrons et bataillons de guerre qu'ils avaient été obligés de quitter. Cet usage, à l'insu du ministère, et malgré bien des gens qui n'y trouvèrent jamais leur compte, s'était établi dans ceux des corps de nos armées modernes, où l'esprit de famille et les habitudes d'affections réciproques n'étaient point éteints, et dans ceux où, à défaut de ces deux nobles sentimens, on avait à cœur de conserver, c'est-à-dire d'avoir, un jour de bataille, le plus de soldats possible, soit pour justifier l'ancienne réputation du corps, soit pour en créer une au colonel, pressé de devenir général, ou aux officiers, non moins ambitieux, un avancement plus rapide.

Nous avons vu les chirurgiens de régimens se signaler dans les infirmeries des petits dépôts par une activité, une prudence, et des talens que couronnèrent les succès les plus dignes d'éloges; mais une si belle conduite ne fut jamais assez remarquée, quoiqu'elle procurât à l'armée des avantages extrêmement remarquables, entre autres, celui de ne point la dépeupler, et de reverser sans cesse sur elle des hommes redevenus valides, et qui retournaient grossir les rangs.

Il fut un temps où les blessés et les malades, ne trouvant point d'infirmerie au petit dépôt, et n'étant reçus dans les hôpitaux placés sur les derrières de l'armée, que pour y laisser leurs noms et enfler la liste des journées, arrivaient jusqu'au cœur de la France, jusqu'aux départemens les plus éloignés, et n'étaient arrêtés, dans leur évacuation vagabonde, que par la mer, qu'au grand regret de quelques-uns ils ne pouvaient franchir; les routes en étaient couvertes et formaient ce qu'on appelait alors l'*armée roulante*. Il n'en coûtait aux hôpitaux où ils paraissaient un moment, qu'une ration de pain

pour la journée qu'ils leur valaient. On mit un terme à ce désordre qui désorganisait sensiblement l'armée, par la défense, sous des peines graves, d'évacuer au delà de la frontière du pays occupé, et il fallut bien enfin former des infirmeries dans quelques dépôts où, jusque-là, on s'était montré si indifférent au sort des malades.

Au premier siége de Dantzick, les généraux d'artillerie et du génie en établirent une pour les blessés de ces deux armes, et rien ne fut épargné pour y réunir toutes les commodités, et tous les genres de secours propres à adoucir le sort de ces braves gens, à qui on fit la meilleure part dans la distribution des sommes provenant de la vente ou du rachat du matériel qui revenait de droit à ces corps après la prise de la ville.

Lariboissière, guerrier aussi désintéressé qu'intrépide, vous fûtes un des promoteurs généreux de cette institution; vous veniez chaque jour, avec vos dignes collègues, visiter ces asiles ouverts par vous et par eux au courage malheureux; que ce trait honore de plus en plus votre mémoire, qui sera éternellement chère aux officiers de santé militaires, tant de fois témoins de votre humanité, de vos tendres sollicitudes pour les victimes d'une guerre où vous donnâtes de si beaux exemples et de si grandes leçons!

En campagne, on trouve toujours de grandes ressources pour monter une infirmerie, mais on n'y rencontre pas toujours des Lariboissière, et le produit des contributions levées pour cet utile objet ne lui fut pas constamment consacré.

Lorsque nous étions chirurgiens-majors de régiment, notre plus douce jouissance était de soigner l'infirmerie qu'on nous y avait accordée, et qu'on y entretenait sur des fonds réservés pour ce service, ou sur ceux que les inspecteurs, frappés des avantages qu'on en retirait, allouaient pour le continuer. Avec deux ou trois chambres situées à l'une des extrémités du quartier ou de la caserne, les fournitures ordinaires, et quelques ustensiles de peu de valeur, nous traitions presque toutes les blessures, un assez grand nombre de maladies, les affections syphilitiques et cutanées exemptes de complications; les recrues, les sémestriers arrivés dans un état d'épuisement, ou de suspicion de gale, y faisaient une courte quarantaine qui les rétablissait, ou qui rassurait sur l'état de leur santé. La dépense mensuelle n'excéda jamais en tout 60 fr., et, en faisant le bien du régiment, fier de la bonne tenue de son infirmerie et reconnaissant des soins du docteur, nous épargnions annuellement au trésor royal plusieurs milliers de francs qu'auraient coûtés les maladies qu'il eût fallu, sans cette mesure, envoyer à l'hôpital, et nous n'étions pas les seuls qui tinssent cette utile et louable conduite, au mérite de laquelle les chefs de corps se

faisaient gloire de participer. Dans plusieurs autres régimens on en usait de même, et c'était bien antérieurement à l'ordonnance de 1788, qui fut tant décriée et si sévèrement jugée, quoique ses motifs et ses intentions ne fussent pas aussi blâmables qu'on s'est plu à le publier.

Le régiment d'infanterie de Béarn, ayant alors pour colonel M. le marquis de Crenolles, qui vit encore, et, pour chirurgien-major, M. Bruguière, mort avec la qualité de chirurgien en chef d'armée, au commencement de la guerre, avait démontré, en 1776, au ministre et à la société royale de médecine (*Voyez* l'Histoire de cette société, pour l'an 1777, p. 4 et 5) combien il y avait d'économie pour le gouvernement, et pour un corps, à traiter à la chambre ou dans une infirmerie la plupart des malades, au lieu de les faire entrer dans les hôpitaux. Parmi nombre d'exemples, il choisit celui-ci : quarante-huit soldats présentant des symptômes évidens et divers de syphilis, qui, selon l'usage, auraient dû aller à l'hôpital, où ils eussent passé chacun deux mois, ce qui aurait fait deux mille huit cent quatre-vingts journées, furent gardés à l'infirmerie du régiment, où ils n'en fournirent, pour leur entière guérison, que deux mille cent trois ; les deux mille huit cent quatre-vingts journées d'hôpital, selon le prix d'alors et déduction faite de la paie du soldat, auraient fait la somme de 2,064 fr. : les quarante-huit vénériens, pendant leur traitement, ne dépensèrent que 405 fr. : de sorte qu'il y eut une épargne réelle de 1,656 fr. et, en journées, une diminution de sept cent soixante-dix-sept.

Des preuves semblables, et non moins incontestables, auraient pu être produites par un assez grand nombre de régimens, et, cependant, les ministres, ou plutôt les bureaux, quoiqu'à cette époque ils fussent composés d'hommes extrêmement sages et recommandables, laissèrent les choses à peu près comme elles étaient, sans improuver toutefois, comme plus tard on n'aurait pas manqué de le faire, des épreuves non autorisées par eux. Le duc de Choiseul, à la paix de 1763, avait paru incliner pour les infirmeries de régiment ; mais il s'en tint d'abord à permettre et ensuite à ordonner le traitement des maladies légères dans les chambrées, traitement pour lequel il passa en compte, aux états-majors des corps, quelques menues dépenses. Le comte de Saint-Germain, en 1777, alla un peu plus loin, mais non jusqu'aux infirmeries, dont pourtant il était partisan, les ayant vues prospérer dans les troupes du Nord, où il avait autrefois pris du service : le maréchal de Ségur essaya de maintenir cet état de choses; mais, soit que les entrepreneurs d'hôpitaux eussent été écoutés dans leurs plaintes et réclamations contre une disposition qui dérangeait leurs calculs, avec plus de faveur que n'avaient été accueillis les régi-

mens dans l'exposition des avantages que leur procurait cette disposition, soit qu'on eût trompé le ministère par des rapports infidèles sur les résultats du mode de service en question, et l'emploi des fonds qu'on y avait affectés, ou que, dans certains régimens, l'incurie et l'ignorance du chirurgien-major, jointes aux prévarications du corps, eussent réellement multiplié les abus au point où on les disait portés, non-seulement on ne voulut point des infirmeries, mais on fit cesser, sinon les traitemens à la chambre, du moins le remboursement et l'imputation des sommes dépensées ou à dépenser pour cet objet.

La plupart des régimens, dégoûtés des tracasseries, des reproches, des lettres de jussion que le ministère, cédant, sans y penser peut-être, aux intrigues de gens plus attentifs à leurs intérêts qu'à ceux de l'état, supprimèrent peu à peu leur infirmerie, et jusqu'aux traitemens dans les chambres, et l'on vit bientôt les hôpitaux se remplir, les journées s'accumuler, et les corps se dépeupler, chacun de ceux-ci ne gardant pas à la caserne un seul homme qui ne fût en état de faire le service. Ainsi, quelques boutons suspects, une excoriation à la jambe, une petite fluxion, un accès de fièvre, la perte passagère de l'appétit, quelques envies de vomir, les plus simples indispositions en un mot, faisaient envoyer à l'hôpital un homme qui, y portant une santé à peine altérée, y contractait souvent de graves maladies, et y trouvait quelquefois la mort. Les chirurgiens-majors gémissaient de ces abus que leurs modiques appointemens ne leur permettaient pas d'empêcher, et qu'ils n'eussent pu arrêter au moyen d'une infirmerie ou des traitemens à la chambre, sans s'exposer à être punis ou même destitués; car telle était l'erreur des agens du gouvernement, et l'ascendant de ceux de l'administration, qu'on venait militairement faire la visite des casernes, quartiers et chambrées, à l'effet de s'assurer que les défenses du ministre y étaient respectées, et qu'on n'y traitait pas de malades.

Mais on eut beau faire, plusieurs régimens de cavalerie et d'artillerie y gardèrent les leurs, et les chirurgiens-majors de deux de ces corps ayant été révoqués pour une contravention si excusable et si digne au moins d'une estime secrette, furent conservés, entretenus et protégés ouvertement par eux, à côté du successeur envoyé pour les remplacer, et qui fut bientôt forcé à s'en aller lui-même.

Le brave régiment de Berri, cavalerie, ayant à sa tête le comte de Rieux, et M. le duc de Crussol, aujourd'hui duc d'Uzès, ne souffrit jamais cette inquisition aussi indigne de lui que des ministres qui l'avaient abusivement prescrite. Il continua, nonobstant vingt lettres comminatoires, à faire traiter

ceux de ses malades de la guérison prompte et facile desquels le chirurgien-major lui répondait; et tel fut, à son tour, l'empire qu'il prit à cet égard sur le ministère, que, six ans de suite, ce chirurgien-major (Percy), toujours en état de désobéissance et de rebellion, reçut une gratification de 600 fr. pour le récompenser de ses bons services, et l'encourager à persévérer dans la conduite distinguée qu'il avait tenue; contradiction étrange, bizarre inconséquence, qui décelaient l'opinion qu'on avait à Versailles sur l'utilité d'un ordre de choses qu'on s'était néanmoins engagé à renverser et poursuivre dans la garnison.

Mais, nous le confessons avec douleur, il y eut des chirurgiens-majors assez déhontés pour se réjouir d'une proscription qui, à la vérité, leur laissait le temps de se livrer à tous les scandales d'une vie dissipée, et leur donnait la facilité de céler leur profonde ignardise. Ils ne conseillaient plus, peut-être même n'avaient-ils jamais su que conseiller pour toutes les lésions extérieures que de l'eau marinée ou de Goulard, et ensuite l'hôpital; et, quant aux maladies internes, à la moindre apparence morbide, c'était un billet d'hôpital qu'ils signaient; mais la majorité des chirurgiens-majors, hommes honnêtes, attachés à leurs devoirs, jaloux de se rendre utiles, et de faire usage de leurs connaissances, se désolait d'une nullité qui tendait à éloigner d'eux le respect du soldat, la confiance des officiers, et la considération du public, qui les appelait ironiquement les chanoines des régimens, qualification qui eût encore mieux convenu à l'aumônier, si c'eût déjà été la mode de donner deux mille francs d'appointemens à cet autre fonctionnaire *sine cure.*

Un ex-chirurgien-major de cavalerie, le docteur-régent Colombier, tenta de venger ses anciens confrères; mais, en leur faisant beaucoup de bien, il fit trop de mal aux officiers de santé des hôpitaux militaires, et n'épargna pas assez ces établissemens, dont il eût dû réduire le nombre et modifier l'organisation, au lieu de les supprimer presque tous, d'après un plan emprunté de l'étranger, et mal assorti à nos usages et à nos principes. Quoi qu'il en soit, les chirurgiens de régimens se souviendront toujours, avec reconnaissance, de M. Colombier qui, sans doute, eût mieux fait s'il avait été moins contrarié, et dont la réputation et les ouvrages ont survécu à des erreurs et à des méprises, contre lesquelles il paraît qu'on s'est enfin lassé de déclamer.

On voit bien qu'il s'agit de la fameuse ordonnance de 1788, dont nous avons déjà dit un mot en passant; elle eût au moins cela de bon, qu'elle donna aux chirurgiens-majors de régimens une consistance qu'ils n'avaient pas encore eue; qu'elle

les mit, un moment, à même de faire de nouveau éclater leur zèle, et briller leurs talens par des succès qui forcèrent leurs détracteurs au silence, et qu'elle releva les infirmeries régimentaires, à l'entretien desquelles elle affecta une partie de la masse, tantôt insuffisante, et tantôt excessive, qui fut accordée aux corps pour le traitement de tous leurs malades sans distinction ni exception.

Les infirmeries régimentaires commençaient à être florissantes lorsque la révolution, qui déplaça toutes les troupes, vint les anéantir en même temps que les hôpitaux régimentaires, qui, plus qu'elles encore, avaient besoin, pour perfectionner leur ébauche et consolider leur existence, de la permanence des garnisons, ou du moins du séjour prolongé des corps dans la garnison et dans les quartiers.

Malgré la trop courte durée de ces établissemens, on peut néanmoins remarquer les heureux changemens qu'ils avaient produits, tant dans la situation sanitaire des troupes, que dans la disposition morale des officiers et des chefs qui, tous à l'envi, prenaient intérêt à leur prospérité, les visitaient avec plaisir et curiosité, et s'occupaient de leur administration avec une ardeur toute paternelle. Il fut prouvé, par les rapports et les états les plus authentiques, qu'ils avaient diminué de beaucoup la mortalité, et fourni incomparablement moins d'hommes à réformer à la fin de l'année.

Dans le cours de la révolution et de la longue guerre qu'elle enfanta, on n'a presque rien fait pour remplacer les infirmeries régimentaires. On ne voulait que des hôpitaux, la France en était couverte, et on sait que ce fut en les multipliant qu'on multiplia les malades, les déserteurs, les mauvais sujets, comme on multiplie les mendians en prodiguant les aumônes et les maisons de charité. Celles qui ont reparu ont été l'ouvrage des corps qui avaient le bonheur d'être sous les ordres d'officiers sensibles, humains et généreux. Encore n'est-ce guère qu'aux armées et en pays étrangers qu'elles ont eu lieu.

Il y a eu des camps de galeux, c'est-a-dire des réunions de galeux, qu'on traitait sous la tente, ou dans des baraques. Rarement cette méthode a réussi; cependant les corps se plaignaient d'être infectés de cette maladie, et de n'avoir aucun fonds pour la faire traiter dans les casernes, ou dans les cantonnemens, non plus que pour la guérison des affections syphilitiques simples, qui enlevaient aux drapeaux une foule de soldats qu'on n'y revoyait plus de longtemps. Alors, on composa avec les corps et on les remboursa, ou promit de les rembourser des avances vraies ou fictives qu'ils avaient faites pour le double traitement. Il y eut de grands abus; pour y obvier, on s'abonna avec les chirurgiens-majors, à tant par in-

dividu galeux, ou syphilitique; mais le ministère remplit avec trop peu d'exactitude ses engagemens, et le traitement discontinua; alors, au lieu d'argent, on envoya des drogues, et médicamens tirés d'un magasin général qui existe encore, on sait pour qui, mais non pourquoi, et qui les expédiait aux grands hôpitaux, d'où les régimens les faisaient venir à leurs frais, quelquefois plus considérables que la valeur réelle de ces remèdes, lesquels d'ailleurs arrivaient souvent trop tard, et dont on ne savait que faire quand on devait se mettre en route. Les pauvres chirurgiens-majors avaient beau être modérés dans leurs demandes, elles étaient toujours réduites, et le conseil de santé crut à la fin devoir établir le tarif, que nous croyons devoir rapporter ici, en omettant les formalités et conditions incroyables qu'il exigeait, et auxquelles le ministre avait donné sa sanction.

Conseil de santé des armées. Etat des médicamens nécessaires pour traiter un malade affecté de gale ou de gonorrhée simple.

Pour un malade affecté de gale simple: Racines de bardane, ou de patience, séchées, douze onces; *idem* de réglisse, trois onces; onguent antipsorique, quatre onces; nitrate de potasse, deux gros; bols purgatifs du formulaire, deux gros;

Pour un malade affecté de gonorrhée simple: Racines de guimauve séchées, ou graines de lin, huit onces; *idem* de réglisse, quatre onces; nitrate de potasse, six gros; térébenthine cuite, trois gros; extrait de saturne, quatre gros; bols purgatifs du formulaire, deux onces.

Médicamens présumés nécessaires, chaque année, au chirurgien-major d'un bataillon, ou d'un régiment, pour le traitement des maladies légères qui n'exigent pas le séjour à l'hôpital: Racines de réglisse, six livres; émétique, une once; poudre purgative du formulaire, huit onces; extrait de saturne, huit onces; thériaque, huit onces; emplâtre agglutinatif, quatre onces; onguent de la mère, quatre onces; linge à pansement, six livres; charpie, quatre livres.

Nous ne nous permettrons aucun commentaire sur le tarif ci-dessus: à qui son inconvenance et son absurdité pourraient-elles échapper? Il avait été sans doute fait au comptoir du magasin général de pharmacie, où il sera toujours permis de croire à l'efficacité des pilules purgatives du formulaire dans le traitement de la gale, à celle de la térébenthine cuite dans les gonorrhées, et du sel de nitre qui en augmente les accidens inflammatoires, ainsi qu'à la nécessité de faire faire deux cents lieues, par la dispendieuse diligence, ou les rouliers tardifs, à de misérables racines pour tisanes, que l'on trouve partout, et jusqu'à la graine de lin, achetée à vil prix

dans les départemens du nord, et qu'on y renvoie à grands frais. Jamais distribution ne fut moins sensée ni moins utile, et dans aucune circonstance le trésor public ne fut grevé d'une dépense plus mal combinée.

Cependant cet arrangement, qui présentait, aux yeux de bien du monde, un aspect mercantile, ne ménagea guère les journées d'hôpital; les chirurgiens de régimens ne pouvaient asservir leur pratique aux lois bizarres qu'on leur avait imposées; les articles médicamenteux dont elle leur prescrivait de faire usage, étaient en trop petite quantité pour qu'ils pussent durer longtemps. Une fois épuisés, il aurait fallu qu'ils s'en procurassent d'autres à leurs frais, ce qui n'était pas possible; et comment placer une caisse de pharmacie sur le caisson du corps, lorsque les effets de l'état-major, *bien autrement importans*, ne pouvaient tous y tenir? En arrivant à Ancône, en 1806, le premier bataillon du régiment de Latour-d'Auvergne, dont l'un de nous était chirurgien-major (Laurent) avait neuf cents hommes affectés de la gale; il était urgent de les traiter à la chambre, car le bataillon, composé de soldats étrangers déserteurs, eût été perdu avant d'avoir rendu des services, si on eût envoyé ces hommes à l'hôpital. Le général qui commandait la place, fit donner, aux frais du pape, tout ce qui était nécessaire pour le traitement. Il était en train, depuis huit jours, lorsque des événemens militaires appelèrent ce bataillon vers le royaume de Naples. Nous avions fait mettre aux équipages du bataillon deux petits barils contenant l'onguent et les médicamens qui pouvaient nous servir pour achever le traitement, au premier séjour des hommes; mais l'officier qui commandait le détachement qui escortait les équipages, incommodé de l'odeur du soufre, fit jeter les barils d'onguent, et força le régiment à de nouvelles dépenses, qu'il était si raisonnable de lui épargner, et lors même que la pacotille médicamenteuse était soufferte, elle ne marchait jamais avec celui qui devait en être le dépositaire, et les billets d'hôpital allaient leur train comme auparavant, excepté que ceux donnés pour une gale simple portaient les mots *gale chronique*, et ceux pour gonorrhée légère étaient signés pour *maladie vénérienne*. Quant aux autres petites indispositions, on n'en traitait à la chambre que le moins qu'on pouvait, pour éviter le murmure des soldats bien portans, et le mécontentement des officiers, qui n'y voulaient pas souffrir des hommes ne faisant pas leur service, et surchargeant les autres de corvées. Tel est, en général, l'esprit des militaires; il faut, comme nous, avoir vécu longtemps avec eux pour le connaître.

Les marchés faits avec les chirurgiens-majors, à raison de trente sous par galeux, avaient quelque chose d'ignoble et de

dégradant. Ils sont d'ailleurs devenus onéreux par l'abus qu'on en a fait, et nous répugnons à entrer dans des détails sur ce point. Tout ce que nous pouvons dire, c'est que, de nos jours, les chirurgiens de régimens qui veulent se rendre utiles, qui ont à cœur de ménager les finances de l'Etat, qui ne peuvent consentir à envoyer aux hôpitaux des hommes qui ne devraient pas y être reçus, si on n'y éprouvait pas une *disette de malades*, à raison de l'exiguité des garnisons, ces chirurgiens ne remplissent leur honorable tâche qu'aux dépens de leurs appointemens, déjà si modiques, et ne font encore qu'une partie du bien qu'ils pourraient et désireraient faire. Nous en connaissons qui sacrifient par mois l'argent nécessaire pour acheter le linge et les médicamens qu'on leur refuse, et sans lesquels ils seraient réduits à ne faire qu'une visite au malade ou blessé, sans pouvoir lui administrer les secours de son art; d'autres enfin, traitant à part les galeux par les moyens nouveaux, et dédaignant les misérables profits de cette différence de traitement, consacrent cette épargne à procurer aux autres malades des secours qu'ils n'auraient pu leur donner sans cet industrieux calcul.

Quelques hôpitaux militaires de moins, quoiqu'il n'y en ait déjà guère, et des infirmeries partout. Il est de ces hôpitaux où la journée va à près de trois francs, à cause du peu de malades qui s'y trouvent, malgré la facilité avec laquelle on les y reçoit; car il faut grossir le mouvement, sans quoi la journée serait encore plus chère, et l'établissement risquerait d'être fermé. Nous ne parlerons pas de ceux où, avant de donner un verre de tisane à un malade, il en coûte plus de soixante-dix mille francs pour appointemens des fonctionnaires et servans qui y sont employés.

Il nous suffit de donner l'éveil à l'autorité, et d'appeler sa sollicitude sur une des branches les plus essentielles, les plus dispendieuses, et les plus perfectibles de son administration.

Nous terminerons notre article, que l'abondance des matières a dû rendre un peu long, et que la nécessité de les entrecouper, pour qu'elles fussent moins fastidieuses, aura fait paraître diffus, en assurant, d'après notre longue expérience, que rien n'est plus simple, plus facile et plus économique, que la formation des infirmeries régimentaires, c'est-à-dire, de quelques chambrées particulières et isolées, où, sous un régime ordinaire, les hommes rigoureusement jugés non susceptibles d'entrer à l'hôpital, seraient réunis, soignés et traités sans autre retenue sur leur solde, que celle d'usage, excepté pour les vénériens, et pour quelques blessés à la suite de rixes provoquées de leur part, comme nous faisions dans nos régimens, où les cavaliers et soldats invalides nous servaient d'infirmiers

volontairement et sans salaire; où on ne mettait que la demi-livre de viande à la marmite, quantité suffisante, même dans les hôpitaux militaires (selon feu le comte de Chaban, qui s'y connaissait), et où l'excédant du produit de la solde et des retenues ne passa jamais deux francs par mois et par homme.

(PERCY et LAURENT)

INFIRMIER, s. m. Ce mot se trouve dans nos plus vieilles chroniques, dans nos premiers romans, contes et tableaux; il est dérivé d'*infirmus*, ainsi que celui *infirmerie*, qui fut originairement usité dans les *monastères*, où la dignité de père infirmier, et l'emploi de frère infirmier étaient jadis en si grande recommandation. Sous nos premiers rois, et vers l'époque de la fondation de l'Hôtel-Dieu de Paris par l'évêque Andry, en 1660, il y avait un grand infirmier, *pater et præses infirmorum*, qui veillait à la collecte et à la distribution des secours et aumônes aux pauvres infirmes; et des mères, ou maîtresses infirmières, *matres et tutrices infirmorum*, qui avaient charge et mission d'exciter en leur faveur la charité publique.

Louis IX ennoblit les fonctions d'infirmier, en les exerçant lui-même dans les hôpitaux qu'il avait créés à Pontoise, Verneuil et Compiègne, dans lesquels il servit, plus d'une fois, de ses mains royales, les indigens et les blessés qui y avaient été réunis par l'effet de sa pieuse munificence. N'ayant plus trouvé, en Asie, ces frères infirmiers dont la renommée et l'histoire de Byzance lui avaient appris le dévouement plus qu'humain, il désira, mais vainement, faire revivre cette utile et touchante *sodalité*, pour laquelle il lui aurait fallu d'autres sujets que le commun des pélerins et des gens de toutes espèces qui infestaient son armée. Ses vœux, au reste, avaient été remplis d'avance par la sensible et vénérable mère Agnès, et par le généreux Gérard de Provence, fondateurs de cet ordre qui, sous les noms de chevaliers hospitaliers de Saint-Jean, du Sépulcre, du Mont-Carmel, de Saint-Lazare, etc., tour à tour infirmiers et guerriers, étaient destinés à assister les malades dans les hospices et les hôpitaux, et à protéger le transport des blessés.

A la suite de ces infirmiers illustres, qui, peu à peu, se déchargèrent du devoir personnel de soigner les malades, sur des *servans* placés bien audessous d'eux, vinrent des prêtres réguliers, qui, d'après un si bel exemple, se consacrèrent, mais sous un titre et avec un appareil plus modestes, au service hospitalier des *souffrans*, et spécialement de ceux que frappait l'une des désastreuses épidémies si fréquentes en ce temps.

Ce fut ainsi que les pères Antonins se constituèrent les infirmiers des personnes attaquées de l'érysipèle gangréneux,

nommé alors feu persique, ou mal de Saint-Antoine, et qu'ils portèrent sur leurs habits, pour signe distinctif un *T*, c'est-à-dire une béquille, parce qu'il en coûtait assez ordinairement la jambe aux malades qui ne succombaient pas de cette contagion.

Longtemps après, les frères de Saint-Jean de Dieu furent les infirmiers particuliers des individus ayant la colique métallique; et ce fut comme tels que Catherine de Médicis, dont la famille les protégeait beaucoup en Italie, les fit venir à Paris, où nous dirons plus bas qu'ils tardèrent peu à oublier l'humilité de leur origine, et les bornes étroites de leur destination.

Les Romains avaient des infirmiers dans les infirmeries de leurs camps; c'étaient probablement de ces demi-soldats qu'on nommait *optati*, ou *optiones castrorum*, et qui, appelés pour remplacer les soldats morts, tués au milieu des combats, soignaient, en attendant, les malades et les blessés, sous les ordres de médecins qui, quelquefois, étaient aussi nommés *optati medici*, *optiones medici*, surnuméraires, auxiliaires, coadjuteurs, pour les distinguer des médecins titulaires *medici diurni*. Ils étaient de temps en temps réduits à prendre leurs infirmiers parmi les gens de la suite de l'armée, *inter calones*, mélange grossier d'aventuriers et d'esclaves qui n'étaient rien moins que propres à cet emploi.

Les Celtes et les Gaulois n'eurent d'autres infirmiers que leurs sœurs, leurs femmes et leurs filles, lesquelles les suivaient à la guerre, suçaient et pansaient leurs plaies, et les ramenaient sous le toit paternel, où elles continuaient de les soigner : *Nec illæ numerare aut exsugere plagas pavent* (Tacit. *De mor. antiq. Germ.*).

Dans nos anciennes armées, les soldats avaient des espèces de valets (goujats) qui marchaient derrière eux, portaient leur bagage, pourvoyaient à leur subsistance, et leur donnaient des secours comme ils pouvaient, quand ils tombaient malades, ou qu'ils étaient blessés; ils devenaient alors des infirmiers, sortes de gens qu'on ne connaissait pas plus alors, dans les troupes, que les hôpitaux et les chirurgiens d'ambulance. Ambroise Paré parle souvent de ces infirmiers de circonstance, qui l'aidèrent, dit-il, dans les étables, les granges, les maisons où ils s'étaient retirés avec leurs malades, à donner à ceux-ci une *meilleure assistance*, laquelle était, pour lui, extrêmement fatigante, à cause de la dispersion des infortunés qui la réclamaient à grands cris, et la bourse à la main; car il fallait payer pour être pansé, non par notre bon Ambroise, qui était si humain et si désintéressé, mais par ces empiriques et guérisseurs sans aveu, qui suivaient les armées. Sully fit

quelquefois distribuer aux blessés l'argent provenant de la vente de chevaux, ou autre butin pris à l'ennemi, pour les mettre plus à portée de se faire traiter (*Econom. Roy et servit. loyales*, t. 1, pag. 290, in-12). Ce n'était guère que dans les villes assiégées qu'on rassemblait les blessés, soit dans les églises, soit dans les couvens, comme cela eut lieu à Metz, pendant le mémorable siége de 1555, pour les *nécessités* duquel dit Brantome : « Le duc de Guise ayant mis defors les bouches inutiles, garda les médecins, chirurgiens et apothiquaires, et notamment un certain maistre Doublet, qui avecque linge blanc tout seul, et belle eau simple venant de la fontaine ou du puits, guérissait toutes les plaies d'arquebusades, ne s'aydant au plus que de quelques paroles charmées. » (*Discours*, LXXXII a. 1.)

On peut voir, dans de telles dispositions, quelque chose qui ressemble déjà un peu à des hôpitaux militaires; mais on ne doit pas donner ce nom à des réunions de blessés et de malades confondus ensemble, sans administration, sans régime, sans surveillance, où des hommes de l'art venaient pêle-mêle avec des charlatans faire des pansemens et des visites, et où des femmes charitables apportaient des provisions d'alimens préparés dans leurs maisons, et déployaient, comme infirmières volontaires, tout le zèle et tout le courage de la piété la plus fervente, en cela bien différentes des infirmiers valets qui, le plus souvent, abandonnaient leurs maîtres, s'ennuyant de la vie qu'ils menaient auprès d'eux, et impatiens de reprendre leurs habitudes de désordre et de dissipation.

C'est le cœur de la femme qui approche de plus près le mortel aux prises avec la douleur; c'est sa main qui le touche avec le plus de douceur : *Ubi non est mulier, ingemiscit æger.* Fabiola, cette illustre et miséricordieuse Romaine, comme l'appelle Hyéronime (saint Jérôme) en donna bien la preuve dans l'hôpital qu'elle fonda au commencement du quatrième siècle, et dont elle fut, jusqu'à sa mort, la première infirmière. Les hôpitaux, si richement dotés à Constantinople par Sempron et Eubule, dont ils portèrent les noms, furent aussi desservis par des femmes. Ceux que Bélisaire fit construire, à Rome, sur les voies Appienne et Flaminienne, eurent longtemps, pour infirmières, des personnes du sexe, ou néophites, ou cathécumènes, dont selon saint Anastase, les vertus, la patience et l'inaltérable bonté donnèrent un nouveau lustre à la religion qu'elles venaient d'embrasser.

Les hommes se lassèrent quelquefois de l'assujétissement et des devoirs d'infirmiers. Les femmes leur restèrent toujours fidèles; et, pour le bonheur des malades, il s'est établi parmi elles une succession de dévouement, de goût et de bienfaisance

qui a soutenu, propagé et multiplié ces édifiantes associations, dont le but fut, partout, de soulager, de consoler, de servir l'être malheureux et souffrant.

En France, il y eut beaucoup de congrégations de femmes, qui, tantôt sous la règle de saint Augustin, tantôt sous celle de saint Charles, etc., tantôt enfin sous de simples lois convenues entre elles, se vouaient au service des hôpitaux, comme infirmières, ne trouvant rien de vil dans les fonctions qu'épuraient, d'ailleurs pour elles, l'amour du prochain et les préceptes de la religion.

En Flandre et dans la Belgique, des veuves, des filles célibataires, animées par l'exemple de la vénérable Béguin, se signalèrent par la charité la plus active, et remplacèrent dans la plupart des hôpitaux les infirmiers mercenaires qui, si longtemps, les avaient désolés par leur intempérance et leur rusticité; on les appela *béguines*, nom alors révéré, et qu'on prononcerait avec plus d'égards aujourd'hui, si on en connaissait mieux l'origine.

Le philosophe chrétien Vincent de Paule ne pouvait faire un don plus précieux, qu'en instituant les filles de la Charité qui, depuis près de deux siècles, soignent avec une persévérance si touchante les malades, les infirmes, les enfans, dans le plus grand nombre des hospices des états catholiques, et sont partout l'honneur de leur sexe, et les modèles d'une piété vraiment héroïque. Ces nobles et respectables servantes de l'humanité souffrante, ayant été dispersées par le torrent révolutionnaire, on s'aperçut bientôt combien les nouvelles infirmières qu'on avait mises à leur place étaient loin de leur ressembler; mais, l'infortune ayant repris ses droits, elles reprirent, à leur tour, auprès d'elle, des fonctions qu'elles n'avaient quittées qu'en gémissant; et si l'acte de leur rappel et de leur réorganisation honora de plus en plus leur institution, il ne fut pas moins honorable pour le ministre Chaptal, qui le motiva d'une manière si belle, qu'on nous permettra d'en rapporter ici le préambule :

« Considérant, dit ce ministre, que les secours nécessaires aux malades ne peuvent être assidument administrés que par des personnes vouées par état au service des hospices, et dirigées par l'enthousiasme de la charité;

» Considérant que, parmi tous les hospices de l'État, ceux-là sont administrés avec plus de soin, d'intelligence et d'économie, qui ont rappelé dans leur sein les anciennes élèves de cette institution sublime, dont le seul but était de former à la pratique de tous les actes d'une charité sans bornes, etc. »

Cet arrêté étendit ses bienfaits sur l'universalité des religieuses dites hospitalières, entre lesquelles il n'y avait de dif-

férence que dans l'habit et la règle, mais qui, unies de cœur, de sentimens et de zèle, ne composaient qu'une même famille appartenant toute entière aux malheureux.

Les moines infirmiers n'y furent pas compris, quoique déjà on eût rétabli les Frères des écoles chrétiennes, si utiles à l'instruction des enfans du peuple.

Le ministre se souvint, sans doute, du relâchement dans lequel ils étaient tombés à l'époque des arrêts du parlement de Paris, qui, pour réprimer leurs prétentions, leur avait ordonné de se renfermer dans le service subalterne des malades.

Quoi qu'il en soit, les grands hospices que ces moines avaient si bien desservis, tant qu'ils étaient restés dans leurs modestes attributions, furent livrés à des infirmiers à gages, la plupart sans mœurs, ni principes, ni sensibilité, forcés de soigner les malades pour ne pas le devenir eux-mêmes par la misère et la faim, et n'ayant embrassé cet état qu'à défaut de tout autre moyen d'existence.

C'est surtout dans les hôpitaux militaires, dont quelques-uns eurent autrefois des moines pour infirmiers, qu'il faut voir par quels hommes les malades sont servis. En vain on leur a promis des récompenses, et assuré une pension de retraite, ou un asile à l'hôtel des Invalides. A peine en trouve-t-on qui se rendent vraiment dignes de ces faveurs ou de cette justice; les administrateurs les changent, les renvoient; mais comme c'est une même classe du peuple qui les fournit, presque tous apportent les mêmes vices et les mêmes habitudes. Il faut convenir aussi qu'en général ils sont traités avec trop peu de ménagemens; qu'on ne s'attache pas assez à leur faire aimer un état qui n'est bas et impraticable que quand on le fait mal et avec dégoût et dureté, et qu'on ne relève pas assez à leurs yeux; qu'on néglige trop d'exciter leur émulation, de leur inspirer ces sentimens d'honneur et de probité, sans lesquels la charité, première vertu d'un bon infirmier, ne peut exister.

Les officiers de santé n'ont presque aucun droit sur les infirmiers. Quand, par hasard, ils en rencontrent un qui leur convient par sa docilité, son exactitude, son intelligence, sa fidélité, il arrive souvent qu'on le leur retire, pour lui faire faire au bureau, ou à la direction, un tout autre métier.

Ceux des salles de blessés devraient y rester, quand les chirurgiens sont parvenus à les façonner à ce service, qui exige une aptitude, une adresse et une habitude particulières. Cependant on les change comme les autres; et les réclamations à cet égard ne sont que très-rarement écoutées, tant on craint de laisser prendre le moindre empire à des fonctionnaires qu'on voudrait bien aussi envelopper dans la servitude commune. Tous les chefs du service de santé ne sont pas,

sans exception, exposés à ces contrariétés, plus nuisibles encore aux succès de leurs soins, qu'humilians pour eux, et scandaleux pour les autres; mais on se doute bien à quel prix ils achètent le privilége de garder des infirmiers qui, souvent, leur servent d'espions, et pour lesquels ils ont plus d'égards que pour leurs propres collaborateurs, ainsi que nous en connaissons un exemple qui, à la vérité, ne tire pas à conséquence, puisque c'est un homme né pour être lui-même infirmier, l'ayant été dans sa jeunesse, qui traite de la sorte les infirmiers, ses anciens camarades.

Les lois qui ne parlent que de châtimens avilissent l'homme sans le détourner du mal, celles qui lui montrent la perspective des récompenses lui élèvent l'âme, et le portent au bien; les anciens règlemens des hopitaux contenaient des articles si cruellement menaçans, si grossièrement injurieux pour les infirmiers, à qui on ne manquait pas d'en donner lecture tous les trois mois, qu'il y avait encore lieu d'être surpris quand on en trouvait quelques-uns de passables. Il y avait ordre d'altérer le goût et la couleur de l'eau-de-vie destinée aux pansemens, afin que, persuadés qu'elle pouvait les empoisonner, ils s'abstinssent d'en voler et d'en boire. Ce fut sous le ministre Le Blanc que les agens des hôpitaux songèrent à cette misérable précaution, qu'on n'a pas eu honte de renouveler, dans ces derniers temps, en laissant malignement apercevoir que c'était autant contre les chirurgiens que contre les infirmiers, qu'on l'avait dirigée. Un arrêté ministériel imprimé, et répandu avec profusion, avait consacré cette insulte gratuite et publique, provoquée par des hommes qui cherchaient, par d'artificieuses manœuvres, à couvrir leurs propres prévarications. C'était de l'émétique qu'on mettait dans l'eau-de-vie réservée pour les blessés; celle que l'administration gardait pour elle n'en contenait point, elle n'avait d'autre défaut que d'être sujette au coulage.

L'avantage d'avoir de bons infirmiers est inappréciable; ce sont, en quelque façon, les soutiens des hôpitaux. Sans eux, le service languit, les efforts des administrateurs deviennent vains, et les soins des médecins sont sans succès. Les vrais hospitaliers sont bien convaincus de cette vérité, et nous en connaissons qui aimeraient autant qu'on leur ôtat leur emploi, que de leur enlever des infirmiers, à l'excellente conduite desquels ils sont, en partie, redevables de la réputation qu'ils y ont acquise. Il est de ces serviteurs qui ont un discernement, un tact, un instinct tels, qu'ils devinent ce qu'ils ont à faire, et préviennent souvent les ordres qu'on a à leur donner, soit pour la propreté et la salubrité, soit pour la distribution, le changement ou le retranchement des alimens, ce qu'on ne doit

pourtant pas leur confier trop légèrement, soit enfin pour une multitude de détails qui appartiennent au temps, aux lieux, aux événemens, aux circonstances, et que, ni l'administrateur, ni l'homme de l'art, ne peuvent pas plus prévoir que calculer.

Les infirmiers qui ont payé le tribut ordinaire dans le service des hôpitaux, c'est-à-dire qui ont eu la fièvre d'hôpital, à laquelle il en est si peu qui échappent, acquièrent une valeur particulière, parce qu'ils résisteront désormais à presque toutes les contagions, considération qu'il ne faut pas perdre de vue, quand il s'agit de bien monter un établissement, et de pourvoir des hôpitaux contaminés ou près de le devenir; car on a beau avoir beaucoup d'infirmiers, s'ils sont nouveaux, leur apprentissage a lieu aux dépens des malades, dont ils augmentent bientôt le nombre, et leur présence n'est qu'une charge de plus pour l'administration. On sait qu'en vieillissant, ils sont sujets à acquérir des vices; mais leur trop fréquent renouvellement entraîne des suites encore plus fâcheuses, et il sera toujours vrai de dire que dix infirmiers formés, exercés, et ayant eu la maladie, ou ne devant probablement pas la contracter, valent incomparablement mieux que vingt autres qui débutent dans ce métier: et telle était pourtant l'erreur des bureaux, que, supputant, le réglement sous les yeux, combien il fallait d'infirmiers pour un corps d'armée, pour une division d'ambulance, à raison de tant par fiévreux et de tant par blessé, ils n'en expédiaient que tout juste la quotité voulue et fixée, laquelle devant, par exemple, être de cent, diminuait d'un dixième en route, d'un quart en arrivant, de moitié après quelques jours d'activité, et se réduisait enfin à quelques individus qui, ayant résisté à tant d'épreuves, étaient recherchés avec empressement par les directeurs avisés et adroits, entendant bien leur affaire, et jaloux de faire un bon service; mais qu'est-ce que devenaient ceux à qui, au lieu des vingt infirmiers qu'on leur avait annoncés, il n'en parvenait que douze ou quinze, dont encore la plus grande partie périssait au bout de quelque temps? D'abord, ils les portaient tous présens, et pour cause; ensuite ils arrêtaient les conscrits et les soldats qui, se traînant ignominieusement sur les derrières de l'armée, plutôt que de joindre les drapeaux, ne demandaient pas mieux que de rester, et ils les comptaient souvent à la fois comme malades et comme infirmiers, sans leur donner aucun salaire. Chose singulière! ces infirmiers de rencontre en savaient bientôt autant que nos vieux routiers. Comme eux, ils rudoyaient et négligeaient les malades de qui, morts ou vivans, ils n'avaient rien à espérer; ils caressaient de même ceux à qui ils avaient senti une montre ou une ceinture; et

c'était parmi ces derniers que la mortalité était plus grande, sans que nous pussions dire comment cela arrivait.

Nous voilà dans les infirmiers d'armée; achevons, puisque nous avons commencé, leur portrait et leur histoire.

Si, en général, les infirmiers des hôpitaux permanens sont mauvais, en général aussi ceux des hôpitaux temporaires et ambulans ont été détestables. On les ramassait sur le pavé, où l'oisiveté, la fainéantise et l'inconduite les avaient mis; on les tirait des maisons de correction, où leurs déréglemens les avaient fait enfermer; on allait les chercher dans les prisons, où l'infamie les attendait; les bagnes mêmes, à ce qu'on a prétendu, en avaient fourni, et faudrait-il s'en étonner? Dans un temps où le bourreau était citoyen, un galérien pouvait bien être infirmier. En un mot, c'était, sauf quelques exceptions, le rebut de la société qu'on prenait, à défaut sans doute de meilleurs sujets, pour un service qui ne peut être confié à de trop honnêtes gens. Cette horde sale, déguenillée, portant, pour ainsi dire, sur son front, le sceau de la réprobation, répandait de toutes parts le dégoût et la terreur. Elle laissait, sur son passage, une odeur de cachot dont nous avons été plus d'une fois frappés; les habitans les redoutaient, et fuyaient à leur approche; quand ils se présentaient avec leur billet de logement, chacun refusait de leur ouvrir sa porte; et, toujours repoussés, toujours injuriés, ils n'en devenaient que plus insupportables. Se trouvait-il parmi eux quelques individus ayant conservé de l'honnêteté et de la pudeur, ils étaient d'autant plus malheureux, qu'on ne voulait pas en convenir, et qu'on les confondait avec les autres, ne pouvant croire que la vertu eût pu se nicher sous les haillons d'un infirmier d'ambulance, ce qui pourtant arrivait de temps en temps; la misère non méritée, la peur de la révolution, et quelquefois la seule curiosité ayant déterminé aussi quelques bonnes personnes à prendre ce parti. Quelques-uns, chemin faisant, se livraient à leur ancien penchant, et préludaient aux divers tours dont les chances et le profit leur avaient tenu lieu de vocation; car, comme ils le disaient eux-mêmes, ce n'était pas pour changer d'air qu'ils allaient à l'armée; ce qui signifiait qu'ils y étaient attirés par l'espoir et l'appât du pillage, plutôt que par le désir d'y être utiles, et le projet d'y remplir une tâche expiatoire propre à les réconcilier avec la justice et avec les gens de bien.

Arrivés dans les hôpitaux pour lesquels ils étaient destinés, il leur était dû un habit, et on n'en avait point à leur donner; ils commençaient donc par voler celui des blessés ou des morts: il leur revenait un peu d'argent, et il n'y en avait pas pour eux; il fallait donc qu'ils s'en procurassent ailleurs: de là

les piéges, les fourberies, les blandices, les complaisances intéressées et dangereuses, dont ils usaient tour à tour envers les malades pour leur soutirer le leur. Ils se plaignaient sans pouvoir être payés; ils mouraient sans que personne les plaignît; d'autres qui leur ressemblaient venaient les remplacer, pour subir le même sort, et les vêtemens qui ne leur avaient pas été délivrés, et les gages qu'ils n'avaient pas reçus, n'étaient pas perdus pour tout le monde.

On a publié, pour l'instruction des femmes garde-malades, des manuels qui ne les ont pas empêchées de n'en faire qu'à leur tête. Il en a été à peu près de même des leçons données, par ordre du conseil de santé des armées, aux infirmiers des hôpitaux militaires de toutes classes. M. le chevalier Lesne, agent en chef, et l'un des meilleurs et des plus estimables hospitaliers que nous ayons connus, avait réuni, en un petit livre rédigé avec autant de sagesse que de simplicité, celles dont ils ont le plus besoin. Il leur peignait leurs fonctions, non comme des devoirs serviles et rebutans, mais comme des occupations chères aux bons cœurs, et dignes d'intéresser les ames compatissantes. Il les associait à la noble et touchante mission de conserver les braves guerriers, et de les rendre à la gloire et à la patrie; il leur enseignait à être doux, patiens, attentifs, exacts; à ne rester jamais en deçà, ni aller au delà des intentions et prescriptions des chefs; à soulager, autant qu'il serait en eux, et à respecter toujours la douleur du malade; à condescendre avec bienveillance à ses désirs, et même à ses caprices, quand ils pouvaient le faire sans danger pour son état; il leur faisait sentir qu'en lui procurant, soit par faiblesse, soit par calcul, des alimens défendus par les gens de l'art, ils risquaient d'en devenir les homicides; il les exhortait à la plus active vigilance pendant leur garde, et à une incorruptible fidélité pendant les distributions; il les invitait, au nom de l'humanité, à s'aimer entre eux, à s'aider mutuellement, et à concourir, par une louable rivalité, au bien, au bon ordre, aux succès qui devaient faire honorablement remarquer l'établissement et eux-mêmes.

Mais notre bon ami Lesne prêcha souvent dans le désert, souvent il parla à des sourds; et son ouvrage, qui d'ailleurs est resté inédit, peut-être par cela seul qu'il n'avait pas été fait à Paris, ne réussit qu'à prouver de plus en plus l'excellent esprit et l'ardente philantropie de son auteur.

Si, malgré tant de soins et de précautions, la race des infirmiers n'a point été améliorée; si le mauvais naturel a prévalu; si l'éducation vicieuse a étouffé les bonnes semences; si des penchans pervers et la force de l'habitude ont résisté à tous les efforts, et outes les tentatives d'une réforme salutaire,

que reste-t-il à faire pour avoir des infirmiers, sinon parfaits, du moins aussi bons qu'il soit possible d'en trouver?

Un de nous le disait un jour au ministre actuel de la guerre: il faut qu'ils soient ou moines, ou soldats; il n'y a pas de milieu, la vocation religieuse, ou la discipline militaire.

Sous les successeurs de Constantin, les infirmiers furent pris parmi les parabolains, espèces de moines grecs, ainsi nommés à cause de l'intrépidité avec laquelle, athlètes et souvent martyrs de l'humanité souffrante, ils affrontaient la contagion et la mort pour la secourir, pendant la guerre comme pendant la paix, dans les camps comme dans les cités. Sous Léon VI, on les choisit parmi les soldats, et on désigna de préférence ceux qui, sans manquer de force ni de courage, avaient le moins d'aptitude au métier des armes. Ces soldats-infirmiers, qu'on appela *despotats*, c'est-à-dire maîtres, étaient répandus dans les légions sans y avoir un habit distinctif, tandis que les parabolains portaient, sur une espèce de *sagum* gris, un scapulaire brun, avec une large croix mi-partie de rouge et de violet. On envoyait ceux-ci partout où leur présence était jugée nécessaire, et, quand elle avait cessé de l'être, ils retournaient aux hôpitaux d'où ils avaient été détachés, sans qu'il leur fût permis d'assister ni aux *jeux*, ni aux *plaids publics*, tant on était soigneux de les retenir dans l'esprit de leur état.

Nous ne voyons pas l'impossibilité d'avoir des frères gris pour le service des malades et des blessés, aux armées et dans les hôpitaux militaires, comme on a des sœurs grises, dans les villes, pour celui des hospices et des maisons de charité.

Jean de Dieu avait plusieurs fois offert aux princes d'Italie, lorsqu'ils étaient en guerre, les frères infirmiers de son institution; et Charles-Quint, dans ses expéditions, emmenait toujours avec lui de ces moines, qui, fidèles alors à l'humilité et à la destination de leur ordre, comme ils étaient pénétrés de leur ignorance, n'osaient ni se faire qualifier de *pères*, ni se croire médecins, mais se bornaient à donner aux blessés les secours les plus urgens, et se disaient de simples *frères*, d'où est venu le nom de *frater*, dont chacun connaît la signification, et qui, depuis eux, a été affecté à cette classe d'hommes sans lettres ni instruction, qui ont longtemps suivi les armées, où ils auraient dû s'en tenir à l'office exprimé par le synonyme allemand *feldscher* (feldscheerer), tondeur, ou barbier de camp, et non s'immiscer dans l'exercice d'un art et d'une science qu'ils n'avaient pu étudier et qui était trop audessus de leur portée.

Maintenant il s'agit de savoir auquel on donnera la préférence, ou du despotat, ou du parabolain; car pourquoi ne

renouvelerait-on pas l'une ou l'autre de ces dénominations, qui vaudraient bien celles de frères gris et de soldats-infirmiers?

Il est juste d'avouer que jamais les malades ne furent mieux soignés dans les hôpitaux que par les frères-infirmiers, tant qu'ils n'y furent que ce qu'ils devaient y être, et qu'ils y observèrent la règle tracée par leur saint fondateur. Mais le moine est naturellement envahisseur. Ceux-ci voulurent être médecins et chirurgiens, et, peu à peu dégénérant de leur modeste origine, ils s'attachèrent moins à en remplir le but respectable, qu'à étendre ambitieusement leurs prérogatives et leurs priviléges.

S'il arrivait qu'on se décidât pour les moines infirmiers, autrement pour les parabolains, il faudrait que l'autorité ecclésiastique, d'accord avec l'autorité militaire, créât une congrégation nouvelle, à l'instar et dans la simplicité de celle des Frères des écoles chrétiennes dont il a été parlé plus haut, ayant un costume plus convenable, plus propre à la faire respecter, et mieux assorti à la nature de ses fonctions, purement hospitalières et essentiellement subordonnées. Cette congrégation aurait ses supérieurs spéciaux pour la discipline monastique, et elle serait, aux armées et dans les hôpitaux, sous les ordres des chefs de service, soit administratif, soit curatif.

Les armées et les régimens ont des aumôniers, que sans doute leur caractère et leurs mœurs édifiantes y rendront respectables. Des frères infirmiers revêtus d'un habit religieux et se comportant avec modestie et décence, seraient traités avec égards par le soldat, qui en recevrait l'exemple de ses officiers, et qui sentirait facilement le mérite et l'importance du service de ces hommes dévoués et désintéressés, venus péniblement à l'armée pour lui, s'y exposant pour lui à tous les genres de fatigues et de privations, et toujours prêts à se sacrifier pour lui être utiles. Le nom de frère lui plairait à la guerre; le soldat blessé n'a point de parens qui entourent son lit de douleur. Le chirurgien lui tient lieu de père; il trouverait un frère dans le bon religieux qui compâtirait à ses souffrances, qui les adoucirait par ces affections, ces soins, cette sollicitude qui appartiennent à la consanguinité; et sa reconnaissance envers son pieux infirmier, lui causerait quelquefois la plus douce des illusions.

Il faut en convenir, le soldat infirmier est moins capable de se conduire ainsi, quoiqu'il ne le cède à personne en dispositions affectueuses, ni en générosité envers ses camarades malheureux. Mais les habitudes militaires, l'impatience d'un long assujétissement, l'ennui d'une vie trop uniforme, la vue d'objets toujours tristes et lugubres, l'obligation de remplir

des devoirs qui, s'ils ne répugnent pas à son cœur, répugnent à ses sens; le goût impérieux de la dissipation, peut-être les séductions de la gloire, et une foule d'autres causes faciles à deviner, lui feront apporter de l'indifférence, de la tiédeur, de la rudesse dans des fonctions qu'il voudrait sincèrement pouvoir bien remplir, mais dont il sera audessus de ses forces et de sa volonté de mieux s'acquitter.

Tous les frères ne seront pas également sensibles, consolans et attentifs. Cependant on peut croire qu'ils le seront incomparablement plus que les soldats-infirmiers, les uns devant voir leur récompense dans le ciel, et les autres la cherchant sur la terre, différence qui inspire des sentimens bien opposés.

Les frères s'offriront spontanément avertis par leur conscience, par leurs principes religieux; par leur propension à assister leurs semblables; le soldat aura été enrôlé; il aura reçu, peut-être sans avoir été consulté, une destination qui lui est désagréable, ou bien un caractère paisible, et une pusillanimité dont il n'a pas été le maître, la lui auront fait solliciter; et, dans ce cas, qui sans doute serait rare, que pourrait-on attendre d'utile et de grand de sa part? La sensibilité s'émousse à la fin, la commisération s'use, le zèle s'attiédit à la longue; et nous ne pouvons dissimuler qne, même chez quelques vieilles sœurs hospitalières, en très-petit nombre sans doute, on ne reucontre parfois de la dureté et du relâchement. Il pourra en être de même, et à plus forte raison, de quelques vieux frères; le temps de la ferveur passé, plus d'un ressemblera peut-être, mais toujours incomplétement, à nos infirmiers d'aujourd'hui, qui ne voient dans leur précaire emploi qu'un métier sans honneur, qu'ils sont condamnés à faire sans profit.

Quels que soient, au surplus, les défauts que puissent contracter les frères infirmiers, à force de servir, ils auront du moins été bons pendant plusieurs années, tandis que les autres sont mauvais dès leur début; tandis que les soldats commenceront peut-être de même, et qu'en les supposant bons d'abord, ils cessseraient bien plus tôt de l'être.

Malgré la prévention dont, instruits par l'observation et l'expérience, nous ne pouvons nous défendre contre les soldats infirmiers, il me semble qu'on fera bien de les préférer, mais en les choisissant avec soin, en les traitant avec autant de bonté qu'ils devront en avoir envers les malades, en les encourageant par des éloges et des récompenses, en excitant leur émulation par la perspective de quelque avancement, et en les habituant à se respecter eux-mêmes, et à honorer, pour les rendre honorables, les fonctions intéressantes qu'on leur confie.

Il est certain qu'il sera plus facile de manier des soldats que des moines, quoique ceux-ci se plient volontiers à la règle et à l'obéissance; mais ils sont moines, et aux armées, comme dans les hôpitaux militaires, le commandement, le langage, les habitudes, n'ont rien de monastique. Toutefois, il est des hôpitaux et des salles d'hospice qui sont desservis par des religieuses, et ces dignes filles ont très-rarement à se plaindre de nos soldats malades, dont le corps nu n'est, pour elles et à leurs yeux, qu'une statue, et dont les propos, tantôt grossiers, tantôt grivois, effleurent à peine leurs oreilles pudiques, sans jamais altérer le calme et la paix de leur ame.

Il en serait de même, et plus sûrement encore, des frères infirmiers, au milieu des colonnes, sur les champs de bataille, dans les ambulances; et si les généraux, les officiers, les chefs de toutes classes, leur marquaient, en présence de la troupe, de l'estime, de l'intérêt et des égards, le soldat, à son tour, leur porterait honneur et révérence.

Faut-il ajouter que le service divin, les inhumations, l'administration des sacremens, auraient plus de dignité au moyen de ces acolytes nés de l'aumônier, qui n'a, pour le seconder dans les actes du culte, que des hommes trop peu propres à lui donner de la solennité?

Nonobstant toutes ces considérations, et notre attention à n'en oublier aucune en faveur des frères, nous revenons à nos soldats infirmiers, persuadés qu'ils l'emporteront sur les concurrens que nous leur avons opposés.

Dans les armées romaines, c'était l'usage que les soldats s'assistassent réciproquement dans leurs maladies et dans leurs blessures. L'empereur Aurélien, au rapport de *Flavius Vopiscus*, en avait fait le sujet d'un édit particulier, dont il ne cessait de recommander l'exécution à ses lieutenans : *Ut milites sibi mutuò quasi servi obsequerentur et à medicis faciliùs curarentur*. De là naissait, parmi les guerriers, une sorte de liaison fraternelle aussi sacrée pour eux, que l'était l'hospitalité entre les villes et les familles. Ces soins, ces secours mutuels avaient lieu, surtout, de soldat à soldat de la même tente, *contubernales ;* et quand l'un d'eux, trop malade pour rester avec les autres, était porté à l'infirmerie située au centre du camp, *valetudinarium*, ses camarades de tente allaient l'y garder, chacun à son tour : genre de service qui n'était pas sans danger pour eux, et qui, ayant été usité dans nos troupes modernes, a souvent été funeste aux individus ainsi détachés, et même à leur chambrée, à leur compagnie, à leur régiment, où ils rapportaient, de la corvée, une contagion à laquelle la garde de nuit les avait rendus encore plus accessibles.

Dans les armées de Russie, de Prusse et d'Autriche, et par-

ticulièrement dans ces dernières, ce sont les soldats qui font, à tour de rôle et plusieurs mois de suite, le service d'infirmiers, tant dans les hôpitaux collectifs des garnisons, que dans ceux qui appartiennent spécialement aux régimens. Cette coutume, dont au fond l'intention est louable, en ce qu'elle rassure et console les malades, qui, ne voyant point d'étrangers autour d'eux, croient encore être dans leur chambrée, présente tous les inconvéniens attachés au défaut d'habitude, à l'aptitude, à la maladressse, à la répugnance, à la mauvaise humeur, à la réceptivité de la contagion; et la nécessité du renouvellement successif, total ou partiel de ces infirmiers temporaires, ne peut manquer d'occasioner des abus, du trouble, du désordre, quoique, chez ces nations, les moyens répressifs et la police militaire soient de la plus grande énergie.

Lors de nos hôpitaux régimentaires, en 1788, nons n'avions pas d'autres infirmiers que d'anciens soldats, la plupart infirmes eux-mêmes, mais encore très-actifs, et faisant parfaitement leur devoir. On disait que c'était avilir les chevrons et le médaillon, que de faire servir ainsi des vétérans, à qui l'état devait, dans leur vieillesse, procurer un sort plus digne d'eux et de lui. Mais ces braves serviteurs ne voyaient rien de vil dans leurs fonctions, ils étaient heureux; on les ménageait, on avait pour eux toutes sortes de déférences. C'étaient les vieux pères de leurs jeunes camarades, et nous pouvions nous en rapporter à eux pour l'exactitude du service, comme pour le maintien de l'ordre.

A l'entrée de la campagne glorieuse de l'an VII, nous organisâmes ces corps mobiles de chirurgie, qui, selon l'expression d'un célèbre orateur, dans les secours qu'ils portaient aux blessés, sur les champs de batailles, rivalisaient de vitesse avec la mort; et nous formâmes en même temps une compagnie de cent vingt infirmiers, bien habillés, qui furent pris parmi les soldats de bonne volonté; car c'est la première condition de ce choix, la contrainte ne fournissant guère de bons sujets en aucun genre, et surtout en celui-ci. Il ne faut pas qu'un soldat devienne infirmier malgré lui; il importe qu'il se décide librement, et qu'il soit sûr qu'en prenant ce parti il ne fait rien de contraire à son honneur ni à sa réputation. Ce fut d'après ce principe que nous choisîmes nos infirmiers sans l'intervention d'aucune autorité administrative, comme nous avions monté nos utiles et brillans équipages appelés *wurtz*, sans même avoir songé à y recourir, agissant sous les auspices de notre brave général en chef Moreau, et puisant, tant dans sa bourse que dans celle des généraux Lecourbe et Dessolles, comme lui, grands partisans et protecteurs de notre institution, tout l'argent dont nous avions besoin pour la terminer et

la faire réussir. Jamais la chirurgie n'avait eu, aux armées, tant d'éclat, ne s'était distinguée par tant de succès, et n'avait reçu de si éclatans témoignages de satisfaction; et la justice exige de nous l'aveu que nos infirmiers, par leur admirable conduite, avaient beaucoup contribué à lui attirer et ces suffrages et cette reconnaissance.

Mais la paix, quoique d'une courte durée, qui se fit quelques années après, dispersa à la fois les chirurgiens si vantés, les infirmiers si excellens, et les wurtz si utiles; et l'ancien état de choses, plus convenable à ces hommes qui, toujours à l'ombre et hors de la portée du javelot, comme dit Polybe, ne savent rien et veulent tout faire : *Hæc ignorant, quamvis indesinenter agant, qui in umbraculis commorantur, atque citrà teli jactum*; l'ancien état de choses, disons-nous, reprit le dessus avec le hideux appareil d'abus, de prévarications et de scandale dont il s'était toujours environné.

Le dégoûtant cortége des infirmiers faméliques, vagabonds, maraudeurs, fainéans, etc., reparut donc, et cette lie populacière était digne du choix et des gages de ces entrepreneurs avares et inhumains, à qui une autorité corruptrice et corrompue avait livré les hôpitaux, dont ils vendirent bientôt clandestinement, ou mirent à l'encan les magasins et jusqu'aux matelas sur lesquels étaient couchés les malades. Jeune et sensible auteur des Sépulcres de l'armée, vous en avez trop dit, sans doute, sur le déplorable état des hôpitaux pendant la campagne de 1814; mais vous eussiez pu faire un tableau dix fois plus horrible de ceux de la désastreuse époque dont nous parlons, et peut-être seriez-vous encore resté audessous de la vérité !

D'après ce que nous avions représenté au chef suprême de l'armée de Boulogne, en 1805, sur le nombre toujours insuffisant des infirmiers dans les hôpitaux et à la suite des ambulances, quoiqu'il ne le fût jamais sur les états et les contrôles, il donna ordre d'en former, à Bergues-Saint-Vinox, un grand dépôt, que, peut-être il eût fait enrégimenter, mais que le changement de front qu'il opéra tout à coup, força de laisser marcher à l'ordinaire, c'est-à-dire comme un ramas confus de misérables, excitant tour à tour l'indignation, le mépris et la pitié, accusés, non sans fondement, des brigandages qui se commettaient à la suite des colonnes, et pourtant destinés à soigner les héros d'Iéna, d'Austerlitz et de Friedland.

Fatigués de tant de désordres, de tant d'abus; rebutés par l'inutilité de nos itératives réclamations; alarmés de la nullité absolue de nos ressources, et nous trouvant, en Espagne, à la tête du service le plus difficile et le plus délaissé, nous conçûmes le projet de créer un corps régulier de soldats-infirmiers,

dont nous pussions disposer sans que personne nous en disputât la direction immédiate, ou nous contrariât dans l'emploi que nous croirions devoir en faire. C'était un essai qui, vu l'extrême urgence de nos besoins, et la difficulté de notre position, devait, sans tirer à conséquence pour l'avenir, être affranchi des formes et de l'influence de l'administration, sous l'empire de laquelle il n'eût pu réussir, ou n'eût réussi que tardivement. Notre intention était de nous mettre en règle, par la suite, et quand on aurait été forcé de reconnaître l'importance et la nécessité d'une semblable mesure. M. le commissaire-général Mathieu-Faviers qui, déjà aux armées de Rhin-Moselle et du Rhin, nous avait si bien soutenus et secondés, mettant lui-même les formes de côté, nous fit ouvrir les magasins militaires espagnols, où il y avait encore de quoi puiser. S. A. S. le prince de Neufchâtel, major-général, ordonna aux chefs de corps de nous envoyer, à Madrid, ceux de leurs soldats qui, à raison de la mutilation de quelques doigts des mains, ou pour toute autre cause, seraient reconnus inhabiles désormais au maniement des armes. Ni l'intendant-général, ni l'agent en chef des hôpitaux ne furent consultés, quoique nous leur rendissions la plus grande justice; mais nous craignions que, par la nature de leur place, ils ne fussent forcés d'apporter des retards ou des obstacles à l'exécution de notre dessein.

Nous nommâmes des adjudans-sous-officiers, des sergens et des caporaux, ne voulant pas établir de grades audessus de ceux auxquels sont assimilés les officiers de santé militaires, à qui nous réservâmes le droit du commandement, selon leurs qualités et titres respectifs. Nous habillâmes au grand complet quelques centaines de ces nouveaux infirmiers. Leur uniforme était un habit court de drap brun, petits revers, collet et paremens rouges, boutons jaunes et demi-sphériques, gilet rouge, grand pantalon brun avec des bandes rouges sur les côtés, chapeau rond retroussé par devant, bordé d'un galon de laine jaune, et à plumets de couleurs distinctives; bonnet de police, casaque pour le service, baudrier blanc avec un sabre à poignée de cuivre. Chacun d'eux reçut deux chemises, deux paires de bas, deux cravates et une paire de souliers.

A mesure qu'on les équipait, ils étaient mis en activité, et bientôt le service des pauvres malades, auparavant si négligé, si abandonné, changea de face et d'aspect.

Chacun applaudit à cette institution, pour laquelle nous avions cherché à imiter la Garde, digne, sous tant de rapports, de servir de modèle en tout ce qui était libéral, utile, recommandable. Nous rendîmes compte de notre opération et de ses heureux résultats à l'autorité résidante à Paris, et nous diri-

geâmes en même temps, sur Baïonne, une escouade d'élite de nos soldats-infirmiers, laquelle devait attendre des ordres pour poursuivre sa route jusqu'à la capitale, où nous nous étions flattés qu'on verrait, avec intérêt et curiosité, cet échantillon d'une troupe nombreuse et belle, qui venait d'être formée et mise sur pied sans qu'il en eût coûté un centime au gouvernement. Mais nous nous étions trompés. Au lieu de nous remercier, on se fâcha contre nous. Quoi! s'écria-t-on, sans mission, et sans que les bureaux y eussent concouru en aucune manière, avoir osé faire une pareille innovation! Nous eûmes tort, enfin; et l'escouade fut bien vite renvoyée à Madrid; on prescrivit à l'intendant-général et à l'agent en chef de s'emparer de notre bataillon qui, n'étant plus ni payé ni entretenu, se fondit en peu de temps, mais qui en avait duré assez pour ouvrir les yeux au chef de l'état, et à ceux des armées, sur la pressante et indispensable nécessité d'avoir partout de ces soldats-infirmiers, si différens de la méprisable tourbe qu'ils devaient remplacer. Il y eut ordre d'en former six bataillons pareils au nôtre, vêtus de même et ayant la même dénomination; ce qui coûta beaucoup d'argent. On nomma des officiers, dont les uns, probes et bien élevés, avaient déjà joui de cette distinction aux armées, et dont les autres, accoutumés non aux épaulettes, à moins qu'ils n'en eussent porté derrière un carrosse, mais à toutes sortes d'astuces et de fraudes, ne pouvaient que compromettre l'honorable qualité qu'on leur avait trop inconsidérément conférée.

Le soldat-infirmier fut armé d'un fusil et affublé d'une giberne. Il fit le service de factionnaire. On le vit en ordonnance ou en sentinelle, à la porte des commissaires des guerres, des directeurs, inspecteurs, garde-magasins, etc., et quand, par hasard, il y en avait de reste, on les envoyait à l'hôpital faire le service d'infirmier, dont ils ne se souciaient que médiocrement; car, parmi ces soldats, il y avait beaucoup de jeunes gens de famille, qui, pressés par la conscription, si redoutée des parens, *detestata bella matribus*, avaient trouvé moyen de s'y glisser, et même s'y étaient procuré, par d'honnêtes arrangemens, plus d'une dispense et plus d'une faveur.

On sait quel fut bientôt le sort de ces bataillons, dont les débris, repoussés de toutes parts sans destination ni utilité, eussent été d'une si grande ressource dans ces vastes hôpitaux militaires qu'il fallut disposer à la hâte pour les troupes de la coalition, et dont l'administration de la guerre, trop appauvrie, ou trop irrésolue, laissa tout l'embarras et tout le poids à celle des hospices civils, laquelle fut, dans la suite, si honorablement récompensée, par les souverains étrangers, du zèle et de l'activité que ses membres et ses agens y avaient déployés. (PERCY et LAURENT)

INFIRMITÉ, s. f., *infirmitas; infirma corporis constitutio*, est cet état de santé incertaine dans lequel une ou plusieurs fonctions de nos organes, dont l'exercice plein et entier constitue la santé, éprouvent du dérangement, de l'affaiblissement, et sont dans un état tout voisin de la maladie. Les infirmités peuvent être congéniales ou acquises, relatives ou absolues; ce dernier état arrive par degrés insensibles, et par l'action successive et longtemps continuée des mêmes causes: la plupart étant audessus des ressources de l'art, nous ne ferons qu'en esquisser l'affligeant tableau.

Galien prétend que l'homme ne peut avoir toutes les parties du corps affectées en même temps d'infirmités : *Nullum hominem fuisse, qui omnes partes corporis simul infirmas habuerit* (Gal., lib. 2, *De locis affectis*). Lind dit que l'infirmité rend l'homme sujet à tous les maux.

Il est d'heureuses constitutions qui, pendant le cours d'une longue vie, résistent à toutes les atteintes du mal, et arrivent au terme d'une longue carrière sans avoir connu la douleur; mais qu'il est peu de ces êtres privilégiés, et combien est plus grand le nombre des souffreteux et des infirmes! Nous n'irons pas, censeurs sévères du siècle, accuser les progrès des lumières, le luxe de la table et des vêtemens, de tous les maux qui pèsent sur la pauvre humanité; mais nous dirons avec plus de raison que l'homme n'est sujet à tant d'infirmités, que parce qu'il est obligé de lutter sans cesse contre toutes les influences intérieures et extérieures; qu'il est impossible que ses organes aient le degré de perfection nécessaire, ou qu'ils le conservent, pour résister toujours avec le même avantage, et ne perdent bientôt cet heureux équilibre qui est la santé, en arrivant par degrés à l'affaiblissement, qui est le premier pas vers la maladie.

Quelquefois ce sont des défauts primitifs de l'organisation qui rendent la vie de quelques individus incertaine, laborieuse et de plus en plus difficile, jusqu'à ce que l'augmentation successive de ces imperfections physiques constitue l'état de maladie et amène le terme fatal. Roussel a dit, dans l'éloge de Bordeu : Tout être vivant porte en lui-même un principe de destruction dont le développement doit s'opérer dans quelque organe faible et mal constitué; maxime que d'autres avaient déjà énoncée et répétée avant Roussel. L'âge, le sexe, la profession déterminent plutôt telle ou telle infirmité; mais c'est la triste vieillesse qui donne naissance au plus grand nombre, et marche entourée de leur douloureux cortège : *Senibus autem spirandi difficultates catarrhi tussiculosi, stranguriæ, dysuriæ, articulorum dolores, nephritides, vertigines, apoplexiæ, mali corporis habitus, pruritus totius corporis, vigiliæ, alvi*

et oculorum et narium humiditates, visus hebetudines, glaucedines, auditus gravitates Hipp., *aph.* XXXI, *sect.* 3.

On sait quelle puissante influence exerce l'imagination de ces êtres chez qui le système nerveux prédomine, qui, toujours sombres, mélancoliques, *vir melancholicus, et de suâ valetudine conquestus*, a dit Haller (*Bibl. med.*), sont, sans éprouver de maladie réelle, dans un état de santé douteuse, et se croient accablés de tous les maux; qui consultent sans cesse les livres et les médecins, et, ne trouvant jamais la guérison qu'ils espéraient, se fatiguent des uns et des autres, et se traînent péniblement jusqu'à la fin de leur malheureuse carrière.

Quelques auteurs n'ont pas craint d'avancer qu'une constitution faible était préférable à un tempérament robuste, et Ramazzini veut qu'un médecin valétudinaire soit plus apte à exercer son art, et doit inspirer plus de confiance que celui qui jouirait d'une santé à toute épreuve : *Medicum nempe valetudinarium ad medicinam rite faciendam aptiorem esse, quàm medicum robustum et inculpatâ valetudine degentem.* Croirait-on qu'on ait pu soutenir de bonne foi l'étrange et scandaleux paradoxe, que, pour bien guérir les maux d'autrui, il fallait les avoir éprouvés soi-même; qu'un médecin était d'autant plus expert pour la syphilis, qu'il en avait ressenti les atteintes les plus multipliées? Toutefois, on ne voit plus de nos jours de ces docteurs qui, pour être en vogue près des petites-maîtresses, jouent les valétudinaires et ne montrent qu'une figure pâle et amaigrie, qui ont grand soin d'entretenir leurs malades de la migraine qui vient de les tourmenter; de l'affection nerveuse qui les troubla pendant leurs veilles laborieuses, et que deux valets, apostés exprès pour les recevoir, aident à descendre de leur carrosse, arrivé avec grand fracas dans la cour de la petite comtesse. Du temps de Lamettrie, il y avait à Paris plusieurs exemples de ce raffinement de charlatanerie, que le sceptique docteur a si bien peint dans son Machiavel. On peut lire dans ce livre, publié en 1741, et brûlé par arrêt du parlement en 1746, les articles XII, XVI et XVIII. Nous pensons au contraire qu'un médecin doit être exempt d'infirmités trop visibles, inspirer la confiance et non le dégoût, et éviter qu'on lui dise : médecin, guéris-toi toi-même. Voltaire a fait remarquer à sa princesse que, parmi les centénaires, il n'y en a pas eu un seul qui fût de la faculté, et il ajoute : le roi de France a déjà enterré quarante de ses médedecins, tant premiers qu'ordinaires, par quartier, consultans, etc.

On observe cependant assez généralement que les personnes d'une petite santé, d'une faible complexion et ayant diverses nfirmités qui les forcent au régime, sont celles qui vivent le

plus longtemps; elles sont à une plus grande distance de la maladie que les individus d'un tempérament robuste et athlétique, car elles peuvent acquérir un peu de la santé qui leur manque, tandis que les autres, étant parvenus au *summum* de la santé, ne peuvent que descendre; et cette déchéance est pour eux une maladie : *Non enim possunt in eodem manere, neque quiescere. Cum verò non quiescant, neque ultra possint in meliùs proficere, reliquum est igitur ut in deterius.* Hipp., *aph.* 3, *sect.* 1.

Les infirmités n'ont pas toujours une influence nuisible sur le moral, et l'homme a quelquefois l'heureux privilége de conserver au milieu des maux physiques l'empire de sa raison, la force de son génie et l'énergie de son ame. On a vu de ces guerriers fameux, que des infirmités auraient pu retenir loin du champ de bataille, maîtres de la douleur, et en tout supérieurs aux autres hommes, se faire porter en litière ou attacher à cheval, pour inspirer par leur présence l'ardeur dont ils étaient animés, et fixer ainsi la victoire, qui sans eux eût été incertaine. Parmi tous ces guerriers généreux, dont les infirmités n'ont pû altérer la vaillance, nous citerons le maréchal comte de Saxe, qui se fit porter à Fontenoy, quoique très-souffrant depuis bien longtemps et très-infirme.

On a dit avec raison : bonne ou mauvaise santé fait notre philosophie. Scarron, quoique très-infirme, était gai, facétieux, et Voltaire, qui dès l'âge de cinquante ans avait fait le vieux, s'était sans cesse plaint de ses infirmités, n'en avait pas moins été, au milieu de ses souffrances de tous les jours, plaisant, fécond, sublime; mais ces exemples sont rares. Les hommes affectés d'infirmités sont le plus souvent tristes, irascibles et mécontens des autres comme d'eux-mêmes. La constipation habituelle est une grande infirmité; elle peut influer plus qu'on ne pense sur le sort des familles, et même des empires. Saint Paul disait des Crétois qu'ils étaient menteurs, méchans, et des *ventres paresseux*; Cromwell était toujours constipé; le cardinal de Richelieu, qui n'allait à la selle que par lavemens, et avait une fistule à l'anus, était morose et souvent impitoyable. Un homme qui ne peut venir à bout de pousser sa selle, est plus sujet à la colère qu'un autre : la bile ne coule pas, elle est *recuite*, comme dit le vulgaire, et son sang est aduste, comme disent quelques médecins vulgaires aussi.

Voltaire s'est égayé sur le chapitre de la chaise percée, dont l'influence apprête également à rire et à réfléchir, et il engage ceux qui vont le matin assiéger la porte des grands ou des hommes en place pour obtenir des grâces, de s'informer adroitement s'ils ont le ventre libre. Il faut toujours savoir prendre *mollia*

fundi tempora. M. Cadet de Vaux allant visiter le ministre Bénézech, dont le teint plombé, verdâtre, annonçait le tempérament hépatique, demandait, avant d'entrer, au valet de chambre : votre maître a-t-il été vous savez où ? Et quand on lui répondait : pas encore, le visiteur s'en allait en disant : je repasserai. Un dignitaire chargé de fonctions brillantes, ne pouvait vaquer aux devoirs de sa place qu'après avoir pris au moins deux remèdes (c'est ainsi qu'à la cour de Louis XIV on convint de nommer les lavemens); tant qu'il n'était pas *allé du ventre*, il était pesant de la tête et du corps ; ses idées étaient confuses, sa mémoire embarrassée; il ne pouvait s'appliquer, à peine parlait-il; tout lui déplaisait, tout l'ennuyait; il voyait tout en noir : la double opération avait-elle été heureuse, le vase qui en avait reçu le produit, examiné et *subodoré*, était un talisman qui dissipait à l'instant les nuages de l'esprit, l'abattement de l'ame et la langueur des sens. On dissertait avec plaisir; on analysait avec curiosité ce vase d'élection. Tant pis pour ceux qui, dans cette conjoncture, vont faire leur cour au noble patron : il faut qu'ils voient, qu'ils sentent aussi, qu'ils le félicitent d'une si *plantureuse* déjection. Que dis-je tant pis ! c'est tant mieux : ce sont des courtisans, ils doivent applaudir à tout, trouver tout bon; voir, déguster comme faisait le cocher d'Helvétius, et s'honorer d'être admis à pareille fête; avoir le nez assez fin pour donner leur avis sur la consolante *fœtation*, et comme les amis, commensaux et familiers du grand Lama, montrer un grand zèle et empressement à obtenir un paquet de la chère *poudrette.*

L'un des auteurs de l'article, alors chirurgien-major d'un régiment qui partait pour la Calabre en 1806, avait à réclamer en passant à Strasbourg quatre mois d'appointemens, et se trouvait, après une campagne pénible, et pendant laquelle il avait perdu ses bagages, réduit à la seule ressource de ce remboursement, pour s'équiper de nouveau, et subvenir aux frais d'un aussi long voyage. La réclamation est trouvée juste par le chef de bureau, qui s'empresse d'établir les revues. Mais hélas ! il fallait pour être payé la signature de l'autorité suprême, qui avait souffert de la goutte, achevait péniblement sa digestion, et attendait l'heureuse assistance d'un lavement pour débarrasser son ventre paresseux. Il refusa durement, et, sans vouloir entendre les raisons trop justes du réclamant, qui partit à pied, léger d'argent et de bagage, en maudissant la maligne influence de la constipation.

Les vents, gaz, éructations auxquels sont sujets certains individus, à cela près assez bien portans, peuvent être regardés comme infirmité. Ceux qui en sont affectés sont souvent condamnés à s'isoler et même à renoncer à leur état, n'osant s'exposer en

public à commettre ce qu'on appelle des indécences, et craignant, en se retenant, de se faire du mal. Un avocat, en plaidant, lâcha avec éclat des vents dont il n'était pas le maître. Pas tant de bruit, lui dit son adversaire, et en même temps l'huissier cria : Paix là. L'avocat venteux ne remit plus les pieds au palais, aimant mieux se soulager à son aise dans son cabinet.

Un ambassadeur très-sujet à la même infirmité, ne put, malgré toutes ses précautions, se retenir devant un souverain qu'il complimentait; on sait que, tournant la tête vers son derrière, il lui dit : si vous voulez parler, il faudra bien me taire.

Nous avons connu un prêtre à qui l'office de l'église avait été interdit, parce que les explosions par haut et par bas étaient si bruyantes, que c'était un scandale pour tous les assistans.

Les sourds sont généralement tristes, sombres et défians, tandis que les aveugles sont gais et prennent facilement de l'embonpoint. Ces deux infirmités ne sont pas toujours héréditaires : un aveugle engendre bien un clairvoyant; mais on voit assez souvent des sourds de naissance donner le jour à des enfans sourds.

Les vices de conformation, la débilité organique, les faiblesses d'estomac, les vapeurs, beaucoup d'affections nerveuses, telles que la mélancolie, l'hypocondrie, la manie, l'épilepsie, sont héréditaires; les vapeurs chez les femmes se transmettent aux enfans, et de préférence aux filles. Willis a démontré (*De morb. conv.*, cap. 1) que les personnes issues de parens qui ont été sujets aux maux de nerfs, conservent toute leur vie un tempérament nerveux, et qu'ils éprouvent les plus violentes convulsions par les causes les plus légères. Tissot et Whytt ont remarqué qu'il suffit du plus léger stimulus pour exciter chez ces êtres débiles les plus fâcheuses impressions. Les écrouelles, le vice vénérien dégénéré, les dartres, se transmettent aussi, et il est des provinces où des personnes de l'un et l'autre sexe qui ont eu dans leurs familles des phthisiques ou des écrouelleux, ne trouvent jamais à se marier.

Les sujets que la nature a condamnés à languir dans un état d'infirmité, à cause d'une faiblesse constitutionnelle, se reconnaissent aux traits suivans, qui ont été tracés par Cheyne et Dumas. Leur peau est molle et délicate, les poils fins, mous et flexibles, les muscles et les os petits et minces; le teint blanc, pâle et cendré; ils sont fréquemment sujets à des évacuations excessives par les selles, par les urines et par les sueurs; ils éprouvent un sentiment de froid incommode surtout aux extrémités; leur transpiration et les autres excrétions habituelles se dérangent facilement (Dumas, *App. des mal. chron.*). Les Spartiates, qui avaient besoin, pour soutenir leur

république, de sujets robustes et bien conformés, se défaisaient des enfans infirmes, et chez quelques peuples la loi interdisait le mariage entre individus infirmes, de peur de voir dégénérer leur race, *mox daturos progeniem vitiosiorem*. Ce préjugé a perdu sa force, depuis que l'on sait que les révolutions observées dans les différens âges, déterminent des modifications dans les maladies qui leur sont communes, et que la puberté a souvent fait disparaître les infirmités de l'enfance, et donné une force nouvelle à la constitution de l'individu ; tandis que celles qui surviennent dans la vieillesse sont au contraire durables et rebelles. Il arrive souvent que, dans une famille nombreuse, les maladies héréditaires n'affectent qu'un seul rejeton, et épargnent tous les autres (*Zacutus lusit.*).

La loi de Moïse excluait du sacerdoce les infirmes, les hargneux, les boiteux, borgnes, camards, bègues, etc. ; mais de notre temps ce n'est pas toujours un titre d'exclusion : un père directeur de conscience était souvent infirme ou feignait de l'être ; ses pénitentes devenaient ses infirmières, et c'est un des ridicules qui n'ont pas échappé à Boileau.

Les longues infirmités affaiblissent la constitution et donnent aux maladies inflammatoires un caractère moins dangereux et moins intense. En fondant l'abbaye de Clairvaux, saint Bernard choisit pour bâtir le monastère un lieu malsain, dans l'intention de rendre ses moines valétudinaires, et de les tenir plus facilement soumis à ses règles, en rendant leur corps moins accessible aux attraits du plaisir.

L'état d'infirmité absolue propre aux maladies chroniques ne s'annonce d'abord que par un état d'inertie et de gêne dans l'exercice des fonctions accoutumées ; mais l'action successive et répétée des mêmes causes produit, avec le décroissement progressif des forces, une suite d'affections graves dont les caractères varient à l'infini (Dumas, *Mal. chron.*).

Les difformités naturelles ou acquises des parties sexuelles de la femme, telles que l'absence, l'obturation, le prolapsus de la matrice, l'étroitesse extrême du vagin, les cancers de la matrice et du vagin, le trop grand développement du clitoris, les fleurs blanches trop abondantes, etc. ; et, chez l'homme, les défauts de conformation de la verge, son manque absolu ou sa perte presque totale à la suite de l'amputation, son état paralytique, squirreux, cartilagineux, osseux, sa ténuité ou sa grosseur démesurée, l'hypospadias, etc., sont des infirmités qui rendent inhabiles au devoir conjugal. Le pape Grégoire II décida, le 22 novembre 726, qu'un homme pouvait, quand sa femme avait une infirmité qui la rendait stérile, en épouser une autre, mais en se chargeant de soigner et d'entretenir la première ; mais aujourd'hui nos lois interdisent cette sorte de bigamie, et rendent nulle la décrétale de Grégoire II.

Il arrive souvent que, pour empêcher une funeste congestion dans un organe important, le médecin est obligé de prescrire à une personne de se faire ouvrir un cautère; c'est lui donner une infirmité réelle, et il faut être sobre de ces conseils, quoiqu'on soit souvent heureux de convertir une maladie véritable en une simple infirmité.

Les différentes professions influent plus ou moins sur la santé de ceux qui les exercent, et chacune a, pour ainsi dire, son genre d'infirmités. Ramazzini a traité, dans le plus grand détail, des maladies des artisans, et nous allons indiquer les différentes infirmités qui sont la conversion presqu'inévitable de ces maladies.

Les hommes employés aux mines d'argent, de mercure, n'atteignent généralement pas un âge avancé, et sont affectés de bonne heure de tremblemens, de vertiges et de paralysie.

Les fondeurs, les metteurs en œuvre, les monnayeurs qui se servent de plomb pour la coupelle; les hommes qui manient le mercure du commerce, qui est sophistiqué avec le plomb; les orfèvres, bijoutiers et doreurs, sont sujets à une espèce d'asthme, que les auteurs ont attribué à l'influence des émanations métalliques, et surtout du mercure.

La plupart des ouvriers employés dans les mines de sel sont affectés de lippitude.

Les potiers de terre qui emploient l'oxide de plomb pour vernisser, sont sujets aux tremblemens et aux paralysies; ils perdent les dents de bonne heure, deviennent cachectiques et ont la figure cadavéreuse.

Les ouvriers qui se servent du soufre en fusion, sont sujets à la lippitude et à toutes les affections du poumon. Les vidangeurs ont les yeux dans un état de fluxion habituelle, par l'impression du gaz hydrogène sulfuré. Les forgerons sont la plupart affectés d'ophthalmie chronique.

Les plâtriers qui font cuire, battent et criblent le plâtre; ceux qui sont employés dans les fours à chaux, sont ordinairement décolorés, ont le ventre serré, les hypocondres durs et tendus, et sont presque toujours affectés de dyspnée.

Les verriers exposés nus à l'ardeur d'une fournaise remplie de verre en fusion, et éprouvant en hiver les influences du froid et du chaud, sont sujets à toutes les affections de la poitrine, et à une lippitude incurable. Beaucoup éprouvent aussi la colique de plomb et les infirmités qui en sont la suite. La plupart des malades qui ont éprouvé des coliques métalliques, ne peuvent prendre que peu de nourriture, parce qu'il leur reste une constipation habituelle qui dépend du resserrement du tube intestinal, ou de l'épaississement de ses membranes. La faiblesse qui reste après les premiers accidens, est

telle, qu'elle ressemble à la paralysie : elle est presque toujours incurable.

Les peintres sont presque toujours valétudinaires, et Ramazzini observe qu'il est très-rare que ces hommes qui nous peignent la nature du plus brillant coloris, et sous les formes les mieux arrondies et les plus séduisantes, ne soient pas eux-mêmes pâles, décharnés, d'un aspect sombre et mélancolique, et ne forment le plus parfait constrate avec leurs ouvrages. Si l'on parcourt leur histoire, on s'aperçoit que peu d'entre eux sont parvenus à un âge avancé, et tout le monde sait que Raphaël d'Urbin fut enlevé à la fleur de son âge. La vie trop sédentaire, et l'emploi des couleurs dans lesquelles il entre des oxides métalliques, font que leur carrière est attristée par une longue série d'infirmités; on connaît assez la colique à laquelle ils sont sujets, et le traitement qui lui est le mieux approprié.

Les hommes de lettres que l'amour de la célébrité domine, et qui passent leurs jours et une partie des nuits à feuilleter ou à écrire, sont sujets à beaucoup d'infirmités. L'estomac est l'organe qui se débilite le premier, les viscères du bas-ventre s'empâtent et s'engorgent, les digestions sont pénibles, la nutrition se fait mal. Ils deviennent en général secs et maigres. La vessie est le siége des catarrhes chroniques, la vue s'affaiblit et se perd de bonne heure. Le cerveau, toujours excité, est le centre des fluxions, tandis que les organes de la génération s'atrophient et perdent leur action.

Les vieillards sont sujets aux ulcères aux jambes, aux fluxions les plus longues et les plus tenaces, aux toux rebelles, à l'enrouement, à l'asthme, aux douleurs arthritiques et rhumatismales, aux nodus, aux concrétions tophacées. Les diarrhées et tous les flux sont difficiles à arrêter. Ils sont sujets aux catarrhes des reins et de la vessie, à l'incontinence ou à la rétention d'urine, aux affections calculeuses, à la désorganisation des tissus, l'ossification des artères, l'affaiblissement successif et la perte partielle des sens. Le grand Frédéric, déjà courbé sous le poids de l'âge, et en proie à beaucoup de petites infirmités, écrivait à Voltaire : « Pour moi, j'ai déjà envoyé une partie de ma mémoire, le peu d'imagination que j'avais, et mes jambes sur le bord du Cocyte. Le gros bagage prend les devants, en attendant que le corps de bataille le suive. »

De toutes les infirmités que laissent après elles les maladies chirurgicales, l'anus contre-nature, suite d'un vice de conformation auquel on n'a pu remédier, de l'ouverture du sac d'une hernie étranglée, de la gangrène de l'intestin ou d'une plaie du canal alimentaire, est sans doute la plus incommode et la plus dégoûtante. Quand la nature parvient à le guérir, c'est

presque toujours aux dépens du diamètre de l'intestin, qui acquiert un tel degré de rétrécissement, que le passage des matières en est gêné, ou même intercepté, et finit souvent par se rompre, et déterminer dans le bas-ventre un épanchement mortel. D'autres fois, et Scarpa en fournit plusieurs exemples, il se forme, aux dépens du tissu cellulaire, ou d'une portion restante du sac herniaire, un entonnoir membraneux qui s'interpose entre les deux orifices de l'intestin ; les matières fécales, transmises alors de l'orifice supérieur dans l'inférieur, abandonnent peu à peu le trajet fistuleux, et reprennent leur cours naturel. Scarpa prouve judicieusement que ce travail heureux de la nature, n'a jamais lieu pour les plaies de l'abdomen, avec ouverture de l'intestin. Cependant, on trouve dans Littre (*Académie des sciences de Paris*, an 1705), l'observation d'un aliéné qui guérit de huit blessures pénétrantes dans l'abdomen, avec lésion des intestins, au moyen d'adhérences avec les viscères adjacens, ou des parois de l'abdomen. La Peyronie pensait que le moyen le plus prompt et le plus sûr d'obtenir la cure de l'anus contre-nature, était de faire observer au malade une diète rigoureuse ; tandis que Louis, dans son Mémoire sur la cure des hernies intestinales avec gangrène, a prouvé que la diète rigoureuse était tout à fait contraire, et causait les violentes douleurs auxquelles les malades soumis à ce régime, étaient en proie pendant le traitement, et après la cicatrisation de la fistule stercoraire. Louis donnait, au contraire, une nourriture abondante et de facile digestion, dans l'intention d'entretenir la dilatation du canal intestinal, et de maintenir la portion d'intestin qui correspond à la plaie aussi ample que possible. Pour faciliter le cours des matières fécales, il prescrivait chaque jour plusieurs lavemens émolliens, et quelques doux purgatifs par intervalles. Scarpa préconise aussi ce moyen, pour obtenir un élargissement graduel de ce qu'il appelle entonnoir membraneux, et il le continue jusqu'à ce que les matières fécales cessent de couler par la plaie extérieure. On favorisera par ces moyens la tendance de la nature vers la guérison spontanée de l'anus contre nature, tant que les digestions ne deviendront ni pénibles ni laborieuses, ou que de violentes coliques n'annonceront pas un trop grand rétrécissement du canal alimentaire.

Dans ce cas, il faudrait renoncer à la cure radicale, et rétablir au plus vite l'anus artificiel. On a conseillé, pour agrandir le diamètre de l'ouverture, et rendre sa dilatation assez grande pour donner une issue libre et facile aux matières fécales, de se servir d'éponge préparée. Scarpa veut qu'on introduise auparavant, et avec la plus grande précaution, un tuyau de gomme élastique, que l'on dirigera vers l'o-

rifice supérieur de l'intestin, afin de faciliter l'issue des matières fécales amassées. Lorsque, par le moyen de l'éponge préparée, l'ouverture sera devenue assez grande, on l'entretiendra au degré convenable, par le moyen d'un gros bourdonnet de charpie, ou d'un cylindre de gomme élastique, qui ont le double avantage de s'opposer à la sortie des matières fécales, et de retenir assez longtemps les substances alimentaires, pour que l'absorption de leurs parties nutritives puisse avoir lieu. Il s'opposera aussi au renversement de l'intestin, qui est un accident fréquent de l'anus contre nature, et contre lequel les praticiens doivent toujours être en garde. Si les symptômes de l'étranglement étaient portés à un très-haut degré d'intensité, que l'on craignît une prochaine rupture de l'intestin, et que l'ouverture fût trop resserrée pour permettre l'introduction de la sonde de gomme élastique : alors il ne faudrait pas hésiter à inciser toute la longueur du trajet fistuleux. Il reste ordinairement une ouverture assez large pour y admettre une sonde cannelée, sur laquelle on dirigera le bistouri, qui servira à faire l'incision, qui n'est jamais ni dangereuse ni profonde. On ne négligera ni les purgatifs ni les lavemens, afin de rendre aux déjections alvines leur cours naturel, et de diminuer leur sortie par la plaie. Cette infirmité jette presque toujours les malades dans l'épuisement, quand la perte de substance est aux intestins grêles; ils conservent au contraire de l'embonpoint, lorsque c'est la fin de l'iléon, ou du colon qui a été attaquée.

M. le professeur Dupuytren a imaginé un instrument fort ingénieux, pour la cure radicale des anus contre nature. Mais les succès de cet instrument, n'étant pas encore assez constatés par des faits nombreux, et qui aient la sanction du temps, nous nous bornons à l'indiquer.

Si l'art fait tous ses efforts pour parvenir à la guérison des anus contre nature, il est aussi des cas malheureux où il est obligé de sauver, par cette dégoûtante infirmité, des enfans qui, sans elle, seraient condamnés à une mort certaine. C'est ainsi que, dans le cas où l'extrémité du rectum vient à manquer par un vice de conformation congénital, l'art est parvenu à établir dans la fosse iliaque un anus artificiel, en perforant et fixant à la plaie des tégumens la portion correspondante de l'intestin colon.

Il arrive souvent, pendant un accouchement laborieux, qu'une compression prolongée et violente, exercée par la tête de l'enfant, déchire le bas-fond de la vessie et la paroi antérieure du rectum, ou y détermine des escarres gangréneuses, qui, après leur chûte, laissent des fistules urinaires et stercorales, presque toujours incurables. Les excrémens sortent par

le vagin, et y entretiennent uue irritation constante, que peuvent à peine calmer les soins de propreté les mieux entendus, y causent des ulcérations profondes et douloureuses, et il n'est pas rare de voir sa cavité entière revêtue d'une incrustation saline. Quand c'est le rectum seul qui a été perforé, le passage des excrémens par la vulve, et le dégagement des gaz intestinaux en sont la suite inévitable.

Lorsque, par une division congénitale de la paroi antérieure de la vessie, le fond de cet organe est habituellement renversé, et fait saillie à travers une solution de continuité de la ligne blanche et de la symphyse pubienne, l'urine découle des orifices vésicaux des uretères, et, n'étant plus retenue dans la vessie, se répand goutte à goutte au dehors, et constitue une des plus dégoûtantes infirmités.

A la suite des dépôts urineux, lorsque la gangrène a détruit le tissu cellulaire du scrotum, une partie du canal de l'urètre, et quelquefois du rectum, il reste des fistules incurables; et le malade, sali constamment, devient un objet dégoûtant pour lui-même et pour ceux qui l'approchent.

Après la destruction de la peau et du tissu cellulaire de la verge, l'irritation permanente de l'urine finit par altérer la forme de ce membre, et le rendre plus court, parsemé de brides ou recourbé en plusieurs sens; le scrotum détruit, contient à peine les testicules, et les presse douloureusement près du bassin. En général, les perforations du canal de l'urètre chez l'homme, accompagnées de perte de substance, constituent presque toujours une infirmité incurable.

A la suite des fortes commotions du cerveau, lorsque la guérison se fait attendre longtemps, ou est traversée par de nombreux accidens, elle est le plus souvent suivie d'infirmités incurables, telles que l'affaiblissement ou la perte de la mémoire, de l'ouïe, de la vue, de l'odorat.

Dans le bec-de-lièvre congénital, lorsque, après l'opération, la voûte palatine reste divisée dans toute sa longueur, ou a été détruite par des accidens vénériens, il en résulte une extrême difficulté dans l'articulation des sons; la déglutition est toujours gênée, quelquefois même impossible. Nous avons vu des malades préférer cette infirmité à l'incommodité de l'obturateur, qui répand toujours une odeur infecte, malgré les plus grands soins de propreté.

Les douleurs ostéocopes qui ont résisté aux traitemens les mieux indiqués, font de la vie un tourment continuel, et disposent les malheureux qui en sont affectés, à se donner la mort pour mettre un terme à des maux qui se renouvellent sans cesse, et que l'art ne peut que soulager. Nous avons connu un officier, qui, après avoir supporté avec courage la perte

d'un testicule par cause vénérienne, se brûla la cervelle pour mettre un terme aux douleurs qui le tourmentaient nuit et jour.

Les contractures des muscles et des tendons fléchisseurs, assez fortes pour empêcher l'usage de la main, ou les mouvemens de la jambe et du pied, cèdent quelquefois aux moyens chirurgicaux, et ne constituent une véritable infirmité, que lorsque ces moyens ont été employés sans succès. Il n'est pas rare de voir, à la suite du repos prolongé des articulations, les surfaces articulaires se souder en tout ou en partie, le tissu ligamenteux s'empâter, les muscles fléchisseurs soumis à un long repos ne reprendre que très-difficilement l'habitude de s'alonger, ou de se prêter à une contraction plus énergique, et l'on ne peut en espérer la guérison par les bains, les douches, les résolutifs et les mouvemens souvent répétés, que lorsqu'il n'existe pas encore d'union intime entre les surfaces. Le rhumatisme goutteux chronique, l'entorse mal traitée, donnent souvent lieu à cette infirmité.

Les substances vénéneuses ingérées en trop petite quantité pour causer la mort, ou l'empoisonnement guéri par les secours de l'art, laissent toujours des traces plus ou moins profondes, et un état de malaise continuel. Paul Zacchias a dit: *Venena nisi occidant, relinquunt semper aliquam noxam et morbos diuturnos.*

Le goître, le prolapsus de la matrice, sa chute et son renversement, le renversement du vagin, la chute du rectum, des hémorroïdes habituelles, tous les vices de conformation congénitale, les pieds bots, lorsque le sujet est parvenu à un âge avancé, les rétractions des tendons des muscles fléchisseurs des doigts et des orteils, sans cause connue et contre lesquelles l'art ne peut rien, sont des infirmités.

Lorsqu'à la suite d'un traitement méthodique, on est parvenu à faire disparaître des dartres héréditaires, les pustules squammeuses humides, la goutte, le rhumatisme chronique, et qu'on voit naître en même temps les douleurs d'entrailles les plus atroces, il faut cesser de suite les moyens employés, et tout faire pour rappeler ces infirmités, avec lesquelles il vaut mieux vivre, que d'exposer le malade à une mort presque certaine, au milieu des tourmens les plus affreux.

L'abus des liqueurs alcooliques, des traitemens mercuriels mal dirigés ou trop prolongés, l'abus de l'onanisme, donnent lieu à des tremblemens nerveux, et à l'affaiblissement des facultés intellectuelles.

Les hommes chargés de la culture du riz et du blé de Turquie, en Italie, obligés de séjourner au milieu de l'eau, et dans une atmosphère humide, et chargée de dangereuses éma-

nations, sont pâles, hâves, défigurés, ont les glandes et les viscères du bas-ventre dans un état d'empâtement et d'engorgement, qui amène le marasme, et termine ordinairement leur courte carrière.

On a porté à cinquante-quatre, le nombre des infirmités qui s'opposent à l'admission au service militaire, et nous nous bornerons à renvoyer à l'article *hygiène militaire*, où on en a présenté le tableau.

Ces infirmités suffiraient, dans l'état ordinaire et sur le pied de paix, pour empêcher l'admission au service militaire, ou seraient des cas de réforme si elles étaient acquises au service. Mais lorsque, pour soutenir de longues guerres, l'état est obligé de fournir un grand nombre d'hommes, on doit se conformer à la loi de nécessité, et les infirmités seront alors classées en celles qui entraînent l'invalidité absolue et la relative. Tel homme ne peut servir dans l'infanterie, qui peut être placé dans la cavalerie, dans le train d'artillerie, dans les places de guerre, dans les dépôts, dans les administrations des vivres, fourrages, hôpitaux. Pendant la campagne de 1813, près de quatre mille soldats se mutilèrent dans l'espoir de se soustraire au service actif; mais, après leur guérison, ils furent disséminés dans différentes armes, et n'eurent que la honte d'avoir cherché, par une lâcheté, à éviter de partager le sort de leurs camarades.

Quoique les infirmités soient presque toutes audessus des ressources de l'art, nous ne pensons pas qu'on doive pour cela les abandonner aux charlatans; assez généralement, les *bobos* et les infirmités sont dévolus aux apothicaires. Ce sont eux qui conseillent et vendent le remède. On les consulte de préférence aux médecins, et on continue à dire de ceux-ci : *De minimis non curat doctor.* Cependant il est une médecine pour ces infirmités, comme pour les maladies réelles, et le médecin ne doit pas dédaigner les soins et le traitement que les infirmités exigent. Les abandonner aux bonnes femmes ou aux hommes trop peu instruits en médecine, c'est risquer de les voir dégénérer en véritables maladies. Hippocrate a dit : *Incurabilia enim cognoscere oportet, ut quàm minimè lœdant.* Il a tracé les devoirs du médecin. Le savant docteur Chaumeton a dit: « L'art de prévenir les infirmités humaines, me paraît infiniment supérieur à celui de les guérir. Quels hommages ne mériterait pas le médecin qui saurait conserver la santé inaltérable, prolonger et semer de fleurs la carrière de la vie (*Journal universel des sciences médicales*, 1816)!

Tous les hommes infirmes ont besoin de la médecine, et, s'ils n'obtiennent pas toujours la guérison de leurs maux, ils trouvent au moins des consolations et du soulagement dans les

conseils de l'homme instruit qui sait entrer dans leur douleur; qui, par des palliatifs et des moyens, pris plutôt dans l'hygiène que dans la pharmacie, assoupit la douleur, et parvient à entretenir l'espérance, sans laquelle la vie de l'infirme ne serait qu'horreur et désespoir.

(PERCY et LAURENT)

INFLAMMATION (chirurgie), s. f., φλογωσις des Grecs, *inflammatio* des Latins : ainsi nommée, de la ressemblance de cette maladie avec celle produite par l'action du feu. C'est un terme purement abstrait, par lequel on désigne l'ensemble des symptômes qui se développent dans une partie qui en est affectée. On dit qu'une partie est enflammée quand elle est rouge, tuméfiée, douloureuse, tendue et plus chaude que dans l'état naturel. Le siége ordinaire de l'inflammation est dans le tissu cellulaire, et spécialement dans le réseau vasculaire très-délié, que forment dans ce tissu les dernières ramifications artérielles ; soit que les ramuscules qui composent ce réseau admettent, dans l'état naturel, les globules rouges, soit qu'il ne laisse passer que des sucs blancs. Il suit de là que l'inflammation peut attaquer toutes les parties qui présentent dans leur texture un réseau vasculaire, capillaire, soutenu par du tissu cellulaire.

On peut admettre la gradation suivante dans les parties, relativement à leur susceptibilité à être prises de l'inflammation : 1°. le tissu cellulaire proprement dit, qui, situé audessous de la peau, l'unit aux organes sous-jacens, et s'enfonce dans les interstices de ceux-ci ; 2°. la peau, cette membrane extrêmement composée, qui présente dans sa structure une quantité prodigieuse de vaisseaux et un nombre infini de filets nerveux, auxquels elle doit la sensibilité exquise dont elle est douée ; 3°. les membranes séreuses et muqueuses ; 4°. les viscères, qui sont d'autant plus capables d'inflammation, qu'il entre dans leur texture une quantité plus grande de tissu cellulaire, et que le réseau vasculaire y est plus serré. C'est ainsi que les poumons, organes très-vasculaires et cellulaires, sont beaucoup plus sujets à s'enflammer que le foie et les autres viscères ; mais tous, sans en excepter le cerveau, dans lequel cependant l'anatomie n'a pas démontré de tissu cellulaire, peuvent être affectés d'inflammation ; 5°. les muscles, les gros vaisseaux, les nerfs, les tendons, les cartilages, les ligamens et même les os peuvent s'enflammer. . .

Les parties qui ne sont jamais attaquées d'inflammation sont l'épiderme, les ongles, les cheveux et les poils ; aussi ces parties n'ont-elles encore offert à l'anatomiste aucune trace sensible de vaisseaux sanguins.

Suivant les parties du corps qu'elle affecte, l'inflammation

reçoit différens noms : on la nomme *ophthalmie*, lorsqu'elle attaque l'œil; *esquinancie*, lorsqu'elle occupe la gorge ou le larynx; *péripneumonie*, lorsquelle a son siége dans les poumons; *hépatite*, quand elle a lieu au foie; *splénite*, à la rate, etc. *Voyez* ces mots.

L'inflammation présente beaucoup de variétés relatives à sa marche, à son intensité, au sexe, à l'âge, au tempérament, aux saisons et aux climats. Elle met plus ou moins de temps à parcourir ses périodes, suivant le développement des propriétés vitales des organes qui en sont le siége, l'état particulier de ces organes, et suivant l'énergie et la cause qui l'a déterminée; ce qui a fait distinguer l'inflammation en *aiguë* et en *chronique*. On voit un exemple frappant de la différence de sa marche dans l'inflammation des os, comparée à celle du tissu cellulaire : dans les os, elle est tellement lente, qu'elle ne se termine souvent qu'en plusieurs mois; dans le tissu cellulaire, ses phénomènes se succèdent avec une facilité étonnante. Son intensité offre un grand nombre de degrés suivant le tissu affecté. N'observe-t-on pas en effet des nuances infinies à la peau, depuis la phlogose la plus légère jusqu'à l'érysipèle phlegmoneux le plus considérable; depuis le catarrhe simple de la gorge jusqu'à l'angine gangréneuse; dans la plèvre, parmi les membranes séreuses, depuis la pleurodynie jusqu'à la pleurésie la plus intense? Relativement à l'âge, c'est par son siége que l'inflammation offre des différences : dans l'enfance, c'est principalement à la peau, dans les glandes lymphatiques et dans les membranes muqueuses que l'on voit survenir des inflammations; de là les éruptions de toutes espèces, les engorgemens glanduleux, les rhumes. A la puberté et dans la virilité commençante, ce sont les organes contenus dans la poitrine, qui sont le plus ordinairement le siége de l'inflammation. Aussi ces époques de la vie sont-elles signalées par la fréquence des péripneumonies et des pleurésies. Dans la virilité confirmée, et surtout dans la virilité décroissante, les inflammations, qui d'ailleurs sont moins fréquentes, n'attaquent guère que les organes contenus dans l'abdomen; c'est alors que l'on voit se manifester les entérites, les dysenteries, l'hépatite, la néphrite, la splénite, les hémorroïdes dures, etc. Dans la vieillesse, toutes les parties du corps se rapprochant du même état par leur défaut d'énergie, ne paraissent pas plus disposées à s'enflammer les unes que les autres.

Sous le rapport des sexes, on peut dire qu'en général les hommes sont plus souvent atteints d'inflammation que les femmes, probablement parce qu'ils sont plus exposés aux causes de cette maladie, comme l'excès des travaux, l'abus des liqueurs spiritueuses, etc. Cependant les femmes, dont le

système lymphatique est ordinairement plus développé que celui de l'homme, sont sujettes à des inflammations plus fréquentes de ce système.

Quant aux saisons et au climat, on observe, dans les saisons froides et dans les régions septentrionales, beaucoup plus d'inflammations, comme péripneumonies, affections catarrhales, rhumatismes, etc., que dans les saisons et les régions chaudes, où les inflammations les plus fréquentes sont les dysenteries et les éruptions cutanées. Quelles que soient les différences que présente l'inflammation, tant sous le rapport de sa marche et de son intensité, que sous celui de son siége, elle est tantôt idiopathique ou essentielle, et tantôt symptomatique ou accidentelle, comme lorsqu'elle vient compliquer une fracture, une plaie, etc.

On distingue en prochaines et éloignées les causes de l'inflammation. La cause prochaine paraît être l'afflux du sang et son engorgement dans les vaisseaux capillaires de la partie enflammée. On a imaginé plusieurs théories pour se rendre raison du passage du sang dans des vaisseaux qui n'en renferment pas, ou n'en renferment que peu ordinairement. De ces théories, qui sont toutes hypothétiques, la plus célèbre est celle de Boërhaave. Comme elle a été généralement admise, qu'elle est encore enseignée dans plusieurs écoles, nous allons en donner une idée, qui nécessitera quelques détails d'anatomie purement spéculative, qui servent de fondement à cette théorie.

Des expériences microscopiques, faites avec soin par Leeuwenhoeck, ont démontré à cet observateur qu'un globule sanguin est composé de la réunion de six globules jaunes, et chaque globule jaune de six globules séreux, de manière que les uns sont formés par les autres, et que les globules composés peuvent se diviser en globules primitifs. Boërhaave conclut des expériences de Leeuwenhoeck, qu'il doit exister, dans le système vasculaire, autant d'ordres de vaisseaux, qu'il y avait de globules dans le sang. Il prétendit, en conséquence, que chaque artère capillaire sanguine, arrivée à son extrémité, se partageait en deux rameaux, dont l'un se continuait avec une veine, tandis que l'autre était le tronc principal d'une artère lymphatique; que chaque artère lymphatique, arrivée à son extrémité, se divisait aussi en deux rameaux, dont l'un se continuait avec une veine lymphatiqne, tandis que l'autre s'ouvrait dans un vaisseau séreux et en était le tronc principal. Boërhaave a été jusqu'à admettre des vaisseaux spiritueux, qu'il faisait provenir de la division des vaisseaux séreux. Suivant lui, les branches de ces différens ordres de vaisseaux ont une forme conique, et ne reçoivent, dans l'état naturel, que

des liquides, dont les globules sont proportionnés à leur diamètre; ainsi, les globules rouges du sang ne passent que par les vaisseaux sanguins; les vaisseaux lymphatiques n'admettent que les globules jaunes, et les vaisseaux séreux ne livrent passage qu'aux globules séreux. Mais lorsqu'un globule rouge, par une force quelconque, est introduit dans un vaisseau qui ne lui est pas destiné, ce globule ne pouvant parvenir bien avant, à cause de la forme conique du vaisseau, s'y arrête bientôt, et détermine dans cet endroit une obstruction. Le sang s'arrêtant de proche en proche dans les vaisseaux qui aboutissent à celui-là, cette accumulation, produite par ce que Boërhaave appelle une *erreur de lieu*, détermine l'inflammation. Ce système, qui est bien éloigné des connaissances modernes, est réellement ingénieux. Il fut d'autant plus accueilli, que, du vivant de son auteur, la plupart des médecins expliquaient, par les lois de la mécanique, les fonctions de l'économie animale. Cependant nous allons démontrer que l'*obstruction*, supposé qu'elle ait lieu, ne peut déterminer l'inflammation, et ensuite que l'*erreur de lieu* n'existe pas dans le sens que lui attachait Boërhaave.

1°. Les vaisseaux sanguins ont des anastomoses très-nombreuses; il doit donc arriver, quand il y a obstruction, ce qui arrive quand on fait la ligature d'une artère, c'est-à-dire que le sang doit passer par les vaisseaux collatéraux.

2°. Si l'obstruction déterminait l'inflammation, les progrès de cette maladie devraient se faire de l'endroit obstrué vers le cœur: or, on remarque qu'ils se font d'un point central à la circonférence, et que l'inflammation peut même se propager dans tous les sens possibles.

3°. Si l'inflammation était due à cette même cause, nous serions à chaque instant exposés à cette maladie, car nous nous trouvons très-souvent dans une situation telle, que les vaisseaux d'une partie sont comprimés: par exemple, quand nous sommes assis, que nous nous appuyons sur le coude, etc.; et cependant cet état de compression ne produit pas d'inflammation. Combien ne voit-on pas de malades rester très-longtemps dans une position qui fait éprouver une compression permanente aux vaisseaux de la partie sur laquelle le corps repose, sans qu'il en résulte d'inflammation?

4°. Il est impossible d'expliquer par la théorie de l'obstruction l'inflammation qui survient à la peau, à la suite de la piqûre d'un insecte ou d'une épingle. Il serait absurde, en effet, de dire que dans ces cas il existait, antérieurement à la piqûre, une obstruction; il est donc évident que cette théorie, reposant sur des fondemens ruineux, s'écroule pour ainsi dire d'elle-même.

Quant à l'*erreur de lieu*, c'est-à-dire au passage des globules sanguins dans les vaisseaux lymphatiques, elle est appuyée sur l'hypothèse de la communication des vaisseaux artériels sanguins avec le système des vaisseaux lymphatiques. Mais si cette communication existait, en poussant du mercure dans les artères sanguines, on le ferait passer dans les lymphatiques absorbans; or, jamais on ne parvient à injecter ceux-ci de cette manière, à moins qu'il n'y ait rupture d'une artère sanguine dans le tissu cellulaire; donc il n'existe aucune communuication immédiate entre le système sanguin artériel et le système lymphatique. Ensuite les expériences microscopiques de Leeuwenhoeck sur le sang, ont été répétées par plusieurs observateurs, qui n'ont vu, dans la composition physique de ce liquide, que des globules rouges. Cependant il existe, dans quelques inflammations, un phénomène qui semble, au premier abord, étayer l'opinion de l'erreur de lieu : par exemple, lorsqu'une partie naturellement blanche et dans laquelle l'œil ne découvre aucun vaisseau sanguin s'enflamme, elle prend une couleur rouge plus ou moins foncée, que l'on pourrait attribuer au passage des globules rouges dans les artères lymphatiques. Cependant dans toutes les parties, même les plus blanches, le sang circule et les globules conservent la couleur rouge, qui est leur couleur radicale. Mais, comme les vaisseaux sanguins de ces parties sont extrêmement déliés, et qu'ils ne reçoivent, pour ainsi dire, que des globules isolés, ils ne se montrent pas avec leur couleur rouge; de même qu'une goutte de liqueur colorée, dans un tube transparent et capillaire ou une lame de verre colorée extrêmement mince, paraissent blanches. Mais que plusieurs globules de sang réunis s'agglomèrent dans un vaisseau, où ils ne passent, dans l'état naturel, que les uns après les autres, ils se montrent, avec leur couleur rouge, à travers les parois minces et transparentes de ce vaisseau; comme plusieurs gouttes colorées, réunies dans un tube transparent, paraissent avec la couleur qui leur est propre : voilà pourquoi la sclérotique, la peau, et en général toutes les parties du corps qui sont naturellement blanches, deviennent rouges dans l'inflammation.

Si l'erreur de lieu n'est pas la cause de l'inflammation, comment expliquera-t-on l'apparition de cette maladie? Sera-ce, comme quelques-uns le pensent, un état de spasme ou de constriction dans les artères enflammées? Cet état de spasme ne s'accorde pas avec les phénomènes de la maladie. Doit-on l'expliquer par une disposition particulière du corps, qu'on a désignée sous le nom de *diathèse inflammatoire*? Cette disposition n'explique nullement le développement de la maladie, et l'on voit survenir des inflammations dont l'idiosyncra-

sie est tout à fait opposée à celle qui constitue cette diathèse.

Aujourd'hui on s'accorde généralement à attribuer l'inflammation à l'irritation. En effet, les phénomènes de cette maladie semblent annoncer un aiguillon qui stimule la partie qui s'enflamme. Cette explication est due à Van Helmont, mais elle avait été pressentie par les anciens, et même par le père de la médecine ; car, lorsqu'il dit : *Ubi dolor, ibi fluxus*, c'est bien dire, d'une manière implicite à la vérité, que l'irritation attire les humeurs et produit l'engorgement de la partie dans laquelle elles affluent. Le nom de *fluxions* qu'Hippocrate donnait aux affections inflammatoires, exprime encore la même idée. Les expériences des modernes ont démontré ce que les anciens avaient pressenti. Ils ont fait voir que lorsqu'on irrite, avec un instrument piquant, le mésentère d'une grenouille, exposé au foyer du microscope solaire, le sang flue de toutes parts vers l'endroit irrité, et s'y rend même contre les lois de la circulation, c'est-à-dire, en rétrogradant dans certains vaisseaux pour se porter vers le centre de l'irritation.

On voit effectivement le développement des phénomènes inflammatoires répondre à ce qui se passe dans cette expérience. Que l'on soit piqué par une guêpe, on voit l'endroit blessé rougir un peu ; et comme l'irritation est entretenue par la présence de l'aiguillon, ou de la liqueur laissée par l'insecte, bientôt la rougeur augmente, la partie s'engorge, et ces phénomènes se propagent du centre à la circonférence. Toutes les inflammations se développent de la même manière. Il y a constamment un noyau d'engorgement, un centre d'irritation, d'où les symptômes se propagent dans toutes les directions; les humeurs arrivent de toutes parts vers l'endroit irrité; l'engorgement augmente, et prend une forme circulaire, tantôt vague, comme dans l'érysipèle, tantôt circonscrite, comme dans le phlegmon.

Mais comment cette cause agit-elle sur les parties pour produire l'inflammation ? C'est ce qu'il est difficile de déterminer. Tout ce que l'on peut inférer de l'observation, c'est d'abord que l'irritation attire le sang de tous les points de la circonférence vers un même centre, qui est le point irrité. Cet afflux de sang produit la dilatation des artères et leur augmentation de volume, quelquefois même leur rupture, et l'extravasation de ce liquide dans le tissu cellulaire. On peut assurer ensuite que l'irritation n'est pas bornée aux nerfs de la partie qui s'enflamme, qu'elle s'étend aussi aux vaisseaux sanguins de cette partie, dans lesquels elle excite une agitation et des oscillations qui se manifestent quelquefois par des pulsations qui n'avaient pas lieu dans l'état naturel. Un autre résultat de l'irritation inflammatoire, c'est qu'en même temps qu'elle attire les hu-

meurs, elle augmente l'action des solides de la partie qui s'enflamme ; de manière que la vie y devient plus active, et se manifeste davantage à nos yeux par le développement plus prononcé des phénomènes qui la caractérisent. En effet, la chaleur, la rougeur, la tension inflammatoire, annoncent une augmentation des propriétés vitales et de l'action organique des vaisseaux capillaires.

Les causes éloignées de l'inflammation sont occasionelles ou prédisposantes. Les occasionelles sont tout ce qui peut produire une irritation. On les divise en externes et en internes. Les causes occasionelles externes sont ou chimiques, comme l'action du feu, celle des substances caustiques et corrosives, telles que les différens acides concentrés, les cantharides, etc.; ou mécaniques, comme les blessures de toute espèce, les contusions, les distensions violentes, les corps étrangers, tels que des fragmens de fer ou de bois, des esquilles, etc. Les causes occasionelles internes sont ou des humeurs dépravées par l'action excessive ou irrégulière des vaisseaux ou des produits de quelques sécrétions rentrées, par la résorption, dans le torrent de la circulation ; ou des émanations, d'abord répandues dans l'air, et introduites dans le corps par les voies de la respiration, de la digestion, ou par l'organe cutané, et mêlées avec nos humeurs. On conçoit, d'après cela, que la nature des causes occasionelles internes de l'inflammation est inconnue. Aussi les anciens appelaient-ils *causes occultes* celles dont les effets n'étaient pas en rapport avec le chaud, le froid, le sec et l'humide, auxquels ils attribuaient la plupart des maladies : et cette dénomination était un aveu de leur ignorance sur la nature de ces causes. Les explications données à cet égard par les modernes, n'ont nullement avancé la science; leurs hypothèses ont été entièrement abandonnées par les bons esprits, et aujourd'hui, toutes les fois qu'une inflammation se manifeste sans cause apparente, on se contente de dire qu'elle est le produit d'une cause interne. Dans ce cas, la maladie est souvent précédée d'un trouble plus ou moins grand dans l'économie animale, d'une augmentation d'action du système artériel, qui semble annoncer les efforts de la nature pour se débarrasser d'un principe morbifique qui l'affecte, et dépurer la masse des humeurs, comme disent les humoristes.

Ce n'est pourtant pas une chose indifférente de savoir si une inflammation provient d'une cause interne ou d'une cause externe, parce qu'il serait au moins autant nuisible de troubler la marche de la maladie dans le premier cas, que d'en favoriser les progrès dans le second.

Les symptomes de l'inflammation, lorsqu'elle n'est pas considérable, et qu'elle n'attaque que des organes externes et peu

sensibles, se bornent aux phénomènes purement locaux, que nous avons déjà indiqués, c'est-à-dire, à la rougeur, à la tuméfaction, à l'augmentation de la chaleur, et à une douleur plus ou moins vive. Mais outre ces symptômes inséparables de l'inflammation, il en existe souvent d'autres particuliers à la nature et aux fonctions de l'organe affecté. Enfin, quand cet organe est très-sensible, que c'est un viscère intérieur essentiel à la vie, comme le cerveau, les poumons, etc., que l'inflammation est considérable, ou même lorsque étant médiocre, elle dépend d'une cause interne, cette maladie est accompagnée d'un trouble général.

Nous allons examiner successivement les trois ordres de symptômes qui se développent dans les inflammations, savoir, les symptômes locaux, les particuliers et les généraux. La rougeur est un phénomène constant de l'inflammation. Quand la partie affectée est située à l'extérieur du corps, la rougeur est sensible à la vue. Quand l'inflammation a son siége dans une partie intérieure, ce symptôme, pour n'être pas apparent, n'en existe pas moins, comme le prouve l'ouverture des corps des personnes mortes de quelques inflammations de ce genre, d'une péripneumonie, par exemple, d'une pleurésie, d'une péritonite, etc. Peu marquée dans le début, la rougeur augmente en intensité à mesure que l'inflammation fait des progrès; lorsque celle-ci est arrivée à son plus haut degré, la rougeur est quelquefois si considérable, qu'elle tire sur le violet : c'est ce qu'on observe dans le charbon, dans certains phlegmons, dans les érysipèles gangréneux, etc.

La tumeur existe constamment dans les inflammations, soit externes, soit internes; mais, de même que la rougeur, elle n'est apparente que dans les premières. Cependant, elle se manifeste aussi quelquefois au dehors dans certaines inflammations des viscères abdominaux, comme dans l'hépatite; elle est, en général, proportionnée à l'intensité de la maladie, à la quantité de sang accumulé dans la région enflammée, et à la texture plus ou moins lâche et cellulaire de cette partie. Elle est tantôt élevée et circonscrite, comme dans le phlegmon, tantôt vague et peu saillante, comme dans l'érysipèle; quelquefois elle ne consiste que dans un épaississement de la partie enflammée, comme on l'observe dans les affections inflammatoires des membranes séreuses et des viscères creux. Le *minimum* et le *maximum* de cet épaississement sont sujets à beaucoup de variations.

La chaleur d'une partie enflammée est augmentée sensiblement, sinon au thermomètre, du moins pour la main appliquée dessus, et surtout pour le malade. Elle présente beaucoup de variétés dans les divers organes, et n'est pas toujours en

rapport avec la sensation qu'éprouve le malade. Ainsi, la chaleur brûlante qu'il ressent dans l'érysipèle, ne présente pas le même caractère au médecin qui touche la peau enflammée.

La douleur est un des principaux phénomènes de l'inflammation ; c'est souvent le seul que l'on connaisse dans les inflammations internes, quoique toutes les douleurs internes n'annoncent pas cette affection. Elle présente un grand nombre de variétés, tant dans son intensité que dans son caractère. L'intensité est ordinairement en raison de la sensibilité des organes et de leur tissu plus ou moins serré. Ainsi, elle est en général très-faible dans le phlegmon, qui a son siége dans un tissu cellulaire lâche; elle est extrêmement vive dans le panaris qui occupe l'extrémité des doigts, où le tissu cellulaire est dense et serré, et entremêlé d'une infinité de filets nerveux. Cependant, il est des cas où la douleur est également très-considérable, quoiqu'elle occupe des parties dans la texture desquelles l'anatomie n'a point encore démontré de nerfs, et qui par cela même sont pour ainsi dire insensibles dans l'état naturel. Nous citerons pour exemple les surfaces articulaires, qui sont naturellement blanches et sans sensibilité apparente, et qui deviennent rouges et très-douloureuses dans leur état d'inflammation. Quant au caractère de la douleur inflammatoire, chaque organe a un genre de douleur qui lui est propre. A la peau, elle est âcre, mordicante; elle est vive et pulsative dans le tissu cellulaire; sourde dans les glandes; gravative dans les poumons; aiguë, pongitive dans les membranes séreuses; contusive et profonde dans les os, etc., etc.

La marche et le développement des phénomènes locaux et caractéristiques de l'inflammation, ne suivent pas toujours l'ordre constant que nous venons de leur assigner. Tantôt la douleur précède les autres symptômes, comme il arrive dans la pleurésie et autres inflammations internes; tantôt c'est la chaleur, comme dans la plupart des inflammations externes. Quelquefois la maladie commence par la rougeur, comme on le voit lorsqu'elle est produite par l'insolation. Quant à la tuméfaction, elle précède rarement les autres symptômes, si ce n'est dans les maladies désignées sous le nom de *fluxions*.

Les symptômes que nous avons annoncés être propres à telle ou telle inflammation, ne peuvent être décrits que par des exemples, car ils varient dans chaque organe; quelquefois pourtant ils occupent des parties plus ou moins éloignées, mais qui sont en relation avec la partie enflammée. Lorsque l'inflammation s'est emparée du cerveau, ou de ses membranes, il survient du délire, des mouvemens convulsifs; et si elle se termine par suppuration, le malade tombe dans une somnolence qui annonce sa mort prochaine. Dans l'inflamma-

tion de l'organe de l'ouïe, il y a tintement d'oreilles, et quelquefois délire, par la communication de cette partie avec le cerveau. Le malade affecté d'une ophthalmie ne peut fixer les objets, quelque peu éclairés qu'ils soient; la lumière la moins vive frappe douloureusement ses yeux. Si l'inflammation a son siége dans les organes de la déglutition, elle est accompagnée de la difficulté d'avaler. Si elle se porte sur le larynx, la voix devient aiguë, sifflante, et la respiration difficile. La toux, l'oppression, le crachement de sang, sont les symptômes particuliers qui accompagnent la péripneumonie. La néphrite, ou l'inflammation du rein, est accompagnée de la rétraction du testicule; l'hépatite, de douleurs à l'épaule; au larynx; le panaris, du gonflement des glandes axillaires, etc. Il faut voir à chacun de ces mots l'ensemble des phénomènes inflammatoires qui leur appartiennent.

Les symptômes généraux qui surviennent dans certaines inflammations, se bornent souvent à l'accélération du pouls et à une augmentation de chaleur dans toute l'habitude du corps, c'est-à-dire, aux phénomènes qui caractérisent la fièvre la plus simple; mais, suivant la nature de l'organe enflammé, le degré de l'inflammation et l'état du malade, cette fièvre varie beaucoup, et quelquefois elle est accompagnée d'une grande céphalalgie, de la fréquence de la respiration, de la diminution de plusieurs évacuations. Dans d'autres circonstances, la transpiration est diminuée; les urines ne se sécrètent qu'en petite quantité, et elles sont d'ailleurs limpides; ce qui annonce un état de resserrement, de crispation dans les vaisseaux des reins.

Dans les maladies éruptives, la fièvre précède l'inflammation; elle peut être considérée alors comme un effort de la nature pour pousser au dehors un principe morbifique; lorsque, au contraire, le mouvement fébrile est précédé par les phénomènes inflammatoires, comme cela a lieu dans les inflammations de cause externe, il paraît être dû à l'irritation communiquée de la partie enflammée aux divers systèmes de l'économie animale, et surtout au système sanguin. Boerhaave attribuait la fièvre qui accompagne l'inflammation, à l'effort que fait le cœur pour surmonter les obstacles qu'il trouve dans les vaisseaux obstrués de la partie enflammée; mais si l'obstruction d'un certain nombre de vaisseaux produisait l'augmentation de l'action du cœur et des artères, on ne concevrait pas pourquoi, dans beaucoup de circonstances où le sang passe avec difficulté dans une grande quantité de vaisseaux, le malade n'a souvent presque aucun indice de fièvre. Par exemple, dans l'opération de l'anévrysme crural, le tronc de cette artère, obstrué par la ligature, doit former un obstacle très-grand au sang, et cepen-

dant on a vu souvent que le malade, après cette opération, avait à peine un léger mouvement fébrile ; tandis que la moindre inflammation du cerveau ou de ses membranes, est ordinairement accompagnée d'une fièvre très-intense, et d'autres symptômes de réaction, qui outre-passe l'obstruction présumée.

L'inflammation paraît avoir encore pour effet d'amener un changement dans la qualité des humeurs, et particulièrement dans le sang. Si on pratique une saignée dans le commencement de la maladie, le sang est beaucoup plus épais que dans l'état naturel ; et la presque totalité de ce liquide forme le *coagulum* ; il ne s'en sépare qu'une très-petite quantité de sérosité, ce qui prouve que les proportions de la fibrine sont augmentées ; ensuite il se forme, à la surface du caillot, une couche d'un blanc jaunâtre, tirant quelquefois sur le vert, à laquelle on a donné le nom de *couenne inflammatoire* ou *pleurétique*, et dont l'épaisseur est proportionnée à l'intensité de l'inflammation. Elle est en général plus considérable aux seconde et troisième saignées, qu'à la première. Cette couenne paraît dépendre d'une modification particulière de la fibrine ; mais elle n'est pas tellement constante, qu'il soit permis au praticien d'en tirer quelques inductions relatives au traitement de la maladie. Sydenham a même fait voir qu'on pouvait faire naître une couche fibrineuse à volonté, suivant la manière de tirer le sang et d'en diriger le jet.

L'inflammation peut se terminer de cinq façons différentes, savoir, par délitescence, par résolution, par suppuration, par induration, et par gangrène.

On appelle *délitescence* la disparition subite de l'inflammation, avant qu'elle ait parcouru ses diverses périodes. Ainsi, quand une personne se brûle avec de l'eau chaude, qui ne l'est cependant pas assez pour que l'épiderme se détache, si on fait plonger la partie irritée par le calorique dans de l'eau très-froide, ou dans de l'eau végéto-minérale, et qu'on y laisse cette partie pendant quelque temps, on empêche l'effet de l'irritation, on imprime aux humeurs un mouvement contraire à celui qu'elle détermine, et on fait, pour ainsi dire, avorter la maladie. Il arrive souvent, lorsqu'une gonorrhée se supprime par une cause quelconque, que le testicule se gonfle et devient douloureux. Dans ce cas, si l'on applique promptement sur la tumeur un cataplasme répercussif, on repousse les humeurs qui y abondaient, et on arrête l'inflammation ; l'écoulement se rétablit, et la maladie reprend sa marche ordinaire. La cessation prompte de l'inflammation, dans les deux cas cités, est une vraie délitescence. Souvent elle n'est suivie d'aucune inflammation nouvelle, d'aucun dérangement dans les fonctions de l'économie animale ; c'est alors une terminaison avanta-

geuse, comme on l'observe dans les inflammations de cause externe, telles que celles qui sont produites par une piqûre, une brûlure, ou une distension violente, comme dans l'entorse. Mais quelquefois l'inflammation, en quittant la partie qu'elle avait d'abord attaquée, se porte aussitôt sur une autre, et ce changement de lieu, qui a reçu le nom de *métastase inflammatoire*, s'observe particulièrement dans les inflammations de cause interne, et peut être favorable ou dangereux, suivant les parties où il se fait. La métastase est favorable lorsqu'elle a lieu de l'intérieur à l'extérieur, ou d'une partie dans laquelle l'inflammation est dangereuse, sur une autre où elle n'est nullement à craindre. Cette terminaison est dangereuse toutes les fois que l'inflammation se porte sur des organes plus importans que ceux sur lesquels elle s'était d'abord développée. On lit dans les Mémoires de l'Académie de chirurgie que l'usage des gargarismes astringens, dans l'inflammation de l'isthme du gosier, faisant cesser cette maladie, a déterminé une péripneumonie mortelle. Il n'est pas rare de voir la terminaison de l'érysipèle par délitescence donner lieu à la pleurésie ou à une autre inflammation sur un organe interne. La métastase s'explique, suivant les uns, au moyen de la circulation. Bordeu croit que le principe morbifique se transporte d'un lieu dans un autre par la voie du tissu cellulaire. D'autres enfin pensent que le sang, accumulé dans les parties enflammées, est appelé dans une autre partie par une irritation plus forte.

La *résolution* est la dissipation graduée de l'inflammation. On la distingue de la délitescence, en ce que, dans celle-ci, la maladie est arrêtée dans sa marche, et même dès son invasion; tandis que, dans la résolution, elle se dissipe par degrés, et seulement lorsqu'elle est parvenue à son *summun*, de manière à parcourir toutes ses périodes. Ainsi, dès que la résolution s'opère, l'irritation cesse dans la partie, les vaisseaux engorgés reçoivent moins de liquide et reprennent leur diamètre naturel; l'ordre de la circulation se rétablit, et l'on voit se dissiper avec lenteur, et par degrés, tous les phénomènes inflammatoires. La résolution peut avoir lieu dans toutes les inflammations. Quelquefois, lorsque la maladie dépend d'une cause externe, elle est accompagnée d'une évacuation sensible, soit par les urines, soit par les sueurs, ou même par les selles. Mais le plus souvent on n'aperçoit aucune espèce de mouvement critique qui puisse indiquer à quoi la résolution peut être attribuée.

Cette terminaison est la plus favorable de toutes celles qui amènent la guérison des inflammations. Elle ramène les parties enflammées à leur état naturel, et au libre exercice de leurs fonctions, et lors même que la maladie dépend d'une cause interne, comme elle parcourt toutes ses périodes, cette cause

s'élabore tellement dans le cours de l'inflammation, qu'elle perd entièrement ses qualités nuisibles. Il y a seulement une exception à faire, à cet égard, pour les inflammations qui surviennent dans certaines fièvres malignes et pestilentielles, parce que, en effet, la cause de ces espèces d'inflammations étant extrêmement délétère, ne peut, à ce qu'il paraît, être neutralisée par le travail qui s'opère dans la partie enflammée, et pourrait être très-nuisible à l'économie, si elle était reportée dans le torrent de la circulation par la résolution. Mais, dans toutes les autres inflammations, cette terminaison est avantageuse et désirable, surtout lorsque la maladie a son siége à l'intérieur. Quand l'inflammation ne marche pas avec une grande rapidité, que la douleur n'est pas pulsative, on peut espérer que la résolution aura lieu; et si les symptômes diminuent, après avoir augmenté pendant quelque temps, c'est un signe que la nature y travaille. Dans les inflammations externes, la résolution est ordinairement commencée du quatrième au neuvième jour: il y a pourtant à cela de fréquentes exceptions.

La *suppuration* est la formation, dans la partie enflammée, d'un liquide plus ou moins épais, blanc ou grisâtre, qui ne ressemble en rien aux autres liquides du corps humain, et qui est désigné sous le nom de *pus*. Cette humeur présente beaucoup de variétés, suivant l'intensité de l'inflammation et la nature des parties enflammées. Lorsqu'elle a son siége dans le tissu cellulaire, la matière de la suppuration est d'un blanc légèrement jaunâtre, homogène, opaque, d'une consistance un peu moindre que celle de la crême, sans acrimonie et sans odeur. On regarde ordinairement ces qualités comme celles qui appartiennent au véritable pus, au pus de bonne nature. Lorsqu'il se forme dans ce même tissu cellulaire, ou dans les organes parenchymateux, comme le foie, les poumons, il s'amasse dans des cavités produites par l'écartement des parties voisines, et que l'on désigne sous le nom de *foyers*; les collections qu'il y forme constituent ce que l'on appelle *abcès*: on peut consulter l'excellent article fait à ce mot par notre savant collaborateur Heurteloup, tome premier.

Les membranes muqueuses en proie à l'inflammation sécrètent un mucus abondant, si l'inflammation n'est que médiocre. Il s'épaissit et se montre sous l'aspect d'un liquide filant, jaunâtre ou verdâtre, qu'on appelle *matière puriforme*, à cause de sa ressemblance avec le pus. C'est ce qu'on observe dans la phlogose de la membrane muqueuse des fosses nasales, du larynx, de la trachée-artère, des bronches, du vagin, du canal de l'urètre, de la vessie urinaire, et en général dans la phlogose de toutes les membranes qui tapissent l'intérieur des organes creux qui communiquent immédiatement ou médiate-

ment avec l'extérieur. L'inflammation des membranes muqueuses, portée à une grande intensité, en produit l'ulcération, et il y a alors formation d'un véritable pus, et non d'un liquide puriforme.

Si l'inflammation a son siége dans les membranes séreuses, telles que le péritoine, la plèvre, l'arachnoïde, on observe, lorsqu'elle est médiocre, qu'il se fait une exsudation lymphatique, susceptible de se concréter, et au moyen de laquelle les membranes qui étaient affectées d'inflammation, contractent des adhérences plus ou moins fortes avec les parties auxquelles elles n'étaient auparavant que contiguës. C'est ainsi que l'on voit, à la suite de la pleurésie, la surface externe des poumons adhérer à la plèvre costale, et les viscères abdominaux présenter le même phénomène relativement aux parois abdominales, à la suite des péritonites. L'inflammation de ces mêmes membranes est-elle portée à un plus haut haut degré, il se fait une exsudation séro-lymphatique qui présente une couleur différente, suivant la marche rapide ou lente de la maladie. Si l'inflammation est très-aiguë, ce liquide est teint de sang, et contient souvent des flocons d'apparence celluleuse. Si elle est chronique, comme on le remarque fréquemment dans les viscères abdominaux des scrofuleux, le liquide exsudé ressemble à du petit-lait, dans lequel il nage aussi quelquefois des flocons albumineux. Enfin, parfois le liquide produit ressemble au pus le plus louable, et semble sortir d'un abcès cellulaire.

Les autres organes produisent un pus variable dans chacun d'eux. Celui des muscles est d'un jaune grisâtre; celui du foie est souvent roussâtre, épais et mêlé de stries jaunâtres. Le pus des os est ténu, fétide, grisâtre, et teint souvent le linge et la charpie en noir. Le pus varie même dans ces différentes parties, suivant les progrès de la maladie, l'état de l'individu, et les remèdes employés. Celui du tissu cellulaire, par exemple, n'est pas toujours identique. Il est ténu, séreux et rougeâtre dans le commencement de la suppuration, et on le désigne alors sous le nom de *sanie sanguinolente*. Dans les abcès froids, où l'inflammation est à peine sensible, il reste fort liquide, et prend quelquefois une couleur verdâtre. *Voyez* PUS et SUPPURATION.

La suppuration est une terminaison avantageuse lorsque l'inflammation dépend d'une cause interne extrêmement active, et qu'elle a son siége à l'extérieur. En effet, dans ce cas, il est à craindre que l'élaboration qui a lieu pendant le cours de la maladie, supposé que celle-ci se termine d'une autre manière, ne modifie pas assez les qualités malfaisantes de sa cause, pour les empêcher de nuire à l'économie. Mais dans toutes les autres in-

flammations, sans en excepter celles qui sont externes, la suppuration est une terminaison désavantageuse que l'on doit chercher à éloigner, attendu que la maladie ne fait que se convertir en une autre, en se terminant par un abcès. C'est surtout dans les inflammations intérieures que la suppuration est à craindre; et le danger de cette terminaison est plus ou moins grand, suivant la nature de l'organe enflammé, et son degré d'utilité.

On ne rencontre point de sentiment unanime, dans les auteurs, sur la *puogénie* ou mécanisme de la formation du pus. Quelques-uns pensent que ce liquide se forme dans le système artériel, et qu'il est déposé, par voie d'excrétion, dans la partie enflammée; c'est l'opinion de de Haën, qui se trouve exposée dans son *Ratio medendi;* mais elle n'est fondée sur aucun fait ni sur aucune observation : d'ailleurs, si le pus se formait dans les artères, il devrait s'en produire dans toutes les inflammations, et c'est ce qui n'a pas lieu. On croit plus généralement, et avec plus de raison, que le pus se forme dans la partie affectée d'inflammation, soit qu'il soit le résultat du *détritus* des solides; chose difficile à croire, puisque le pus n'est pas toujours en rapport avec la déperdition de substance de la partie enflammée; soit qu'il soit le résultat de la réunion des humeurs qui formaient l'engorgement inflammatoire. Les meilleurs pathologistes de nos jours regardent le pus comme le produit d'une élaboration particulière des humeurs qui ont afflué dans la partie par l'action organique de ses vaisseaux. La suppuration se forme donc dans une partie enflammée, comme la salive dans les glandes salivaires, l'urine dans les reins, la bile dans le foie, etc.; et de même que les qualités des humeurs sécrétées sont différentes, suivant que l'action des glandes sécrétoires est augmentée, diminuée ou altérée, de même aussi le pus varie suivant les modifications de l'action des parties qui le produisent. En effet, lorsque l'inflammation est médiocre, mais suffisante pour élaborer les humeurs et les convertir, dans l'espace de dix à douze jours, en pus, ce liquide a les qualités qu'on appelle *louables.* Est-elle portée trop haut, il est sanieux et sanguinolent : si, au contraire, l'inflammation est lente, et les symptômes à peine prononcés, le pus est extrêmement séreux. C'est dans les plaies surtout qu'on voit bien ce rapport constant entre les qualités du pus et les degrés de leur inflammation.

Pour bien apprécier le développement et la marche des symptômes inflammatoires qui annoncent la formation du pus, on a coutume de les étudier dans le phlegmon du tissu cellulaire, qui, situé à l'extérieur, montre avec facilité ces symptômes : ainsi, dans ce cas, si l'inflammation a marché rapide-

ment, qu'elle soit parvenue en peu de temps à un très-haut degré, que la douleur soit pulsative, que la partie enflammée soit pourvue de beaucoup de tissu cellulaire graisseux, tout porte à croire que le phlegmon se terminera par suppuration. Si la douleur diminue d'intensité, et que cependant elle continue d'être pulsative; que l'engorgement, la rougeur et la chaleur diminuent un peu; que le malade éprouve des horripilations; que la tumeur s'amollisse par degrés, on juge que la nature travaille à la formation du pus. Quand tous les symptômes inflammatoires, et surtout la rougeur, ont beaucoup perdu de leur activité; que la tumeur s'est amollie dans son centre, et s'est élevée en pointe, qu'on y sent de la fluctuation, tandis que le reste de son étendue présente de l'empâtement, nul doute alors qu'il n'y ait dans le phlegmon une collection de pus plus ou moins grande au centre de la tumeur, et dont on s'assure d'autant plus facilement, qu'elle est plus superficielle; car, dans celles situées profondément, il y a quelquefois de l'incertitude, et on n'a guère alors que les signes commémoratifs pour aider le diagnostic. Quelquefois cependant la suppuration d'une tumeur interne se manifeste au dehors, et présente des signes locaux aussi certains que si elle avait son siége à l'extérieur: par exemple, lorsqu'un abcès au foie, suite de l'inflammation de sa surface convexe, se prononce fortement à l'extérieur; que le pus qui s'est formé durant une péripneumonie intense se porte au dehors, et y forme une tumeur avec fluctuation, etc.

La *gangrène* est une terminaison fréquente de l'inflammation excessive, ou accompagnée de malignité. Toutes les parties du corps peuvent être frappées de gangrène; mais on observe plus souvent cette terminaison dans les affections inflammatoires de la peau et du tissu cellulaire, que dans celle des autres parties. Cette terminaison est constamment mortelle lorsqu'elle survient dans l'inflammation d'un organe essentiel à la vie, et elle est en général fâcheuse, quel qu'en soit le siége, en ce qu'elle entraîne la destruction de la partie affectée. Il est cependant certaines maladies inflammatoires dont la cause est extrêmement maligne, et dans lesquelles la terminaison par gangrène est la seule qui soit salutaire: telles sont les maladies où il y a formation d'escarres, etc. *Voyez* GANGRÈNE.

L'*induration* est la terminaison par endurcissement du tissu des parties enflammées. Lorsqu'une inflammation se termine de cette manière, l'engorgement inflammatoire, après avoir diminué un peu, reste stationnaire; la partie acquiert de la dureté; la rougeur, la chaleur et la douleur se dissipent par degrés, et à mesure que ces symptômes diminuent, l'endurcissement augmente jusqu'à un point qui est variable dans les différens tis-

sus. Cette terminaison est propre aux inflammations lentes, chroniques, qui n'ont pas assez d'intensité pour se terminer par suppuration. On l'observe le plus ordinairement dans les organes glanduleux, et surtout dans les testicules. Elle survient aussi assez fréquemment dans certaines inflammations cutanées, notamment dans celles qui ont lieu aux bords des ulcères, surtout aux extrémités inférieures; enfin l'induration survient quelquefois dans les inflammations du tissu cellulaire. On en voit des exemples dans ces callosités qui entourent le trajet de diverses espèces de fistules, et entre autres des fistules urinaires et stercorales. Ces callosités sont le résultat d'un engorgement inflammatoire trop peu considérable pour se terminer par suppuration, et qui n'a pu se résoudre, à cause de l'irritation entretenue par le passage continuel d'un liquide dans le trajet fistuleux.

L'art emploie différens moyens pour combattre l'inflammation dans son commencement; il en est d'autres auxquels on a recours lorsque la maladie tend à une des terminaisons indiquées. Les premiers sont la diète, les remèdes internes et externes. La diète ne s'entend pas seulement de la privation de toute espèce d'alimens, mais encore de l'administration bien entendue de ce qu'on appelle improprement les *six choses non naturelles*; savoir : l'air, les alimens, le sommeil et la veille, les excrétions évacuées ou retenues, et les passions de l'ame.

Relativement à l'air, celui qui est trop chaud devient nuisible dans toutes les espèces d'inflammations, en raréfiant les liquides et les solides. Il pourrait même, si la chaleur était excessive, produire la maladie. Une atmosphère trop froide, au contraire, tend à resserrer, à crisper les solides, et agit sur les liquides à la manière des répercussifs, c'est-à-dire qu'elle les pousse de la circonférence au centre. D'après cela on tiendra, autant que possible, les malades affectés d'inflammation, dans un air d'une température modérée, en corrigeant, par des moyens connus, les degrés trop hauts ou trop bas de température.

L'usage des alimens doit être réglé sous le rapport de leur quantité et de leurs qualités. Lorsque l'inflammation occupe un organe important, comme le cerveau, les poumons, les viscères abdominaux, on interdit au malade, surtout s'il est d'une forte constitution, toute espèce d'alimens. Si c'est une personne faible, on pourra lui prescrire quelques bouillons faits, au moins en partie, avec la chair de veau, tant afin qu'ils soient moins nutritifs, qu'afin qu'ils soient en même temps rafraîchissans. Dans les inflammations qui ne sont ni étendues, ni graves, on peut permettre quelques potages et même des alimens plus nourrissans, suivant le degré de la maladie; mais

on aura toujours soin de les choisir parmi les viandes blanches et les substances végétales de facile digestion. Dans toutes les inflammations, mais surtout dans celles qui sont accompagnées de fièvre, on défendra l'usage du vin, excepté dans les cas où la maladie est due à un principe délétère qui la fait tendre à la gangrène.

Le mouvement est nuisible dans les maladies inflammatoires. Il faut en général que le malade observe le repos le plus parfait. Il faut surtout que la partie affectée soit dans l'immobilité, et dans une position qui favorise la circulation du sang veineux et de la lymphe. Ainsi, lorsque l'inflammation est à la jambe, on fait placer cette partie dans une situation horizontale. L'intensité de la maladie augmenterait au lieu de diminuer, si le malade restait debout, ou qu'il tînt la jambe dans la position verticale. Les autres parties du corps doivent être également maintenues horizontalement, s'il y a possibilité.

On pourra, dans les inflammations externes, lorsqu'elles sont accompagnées d'insomnie et d'agitation, avoir recours aux calmans, et même aux narcotiques, pour modérer ces deux symptômes. Mais quand l'inflammation a son siége à l'intérieur, on doit être très-réservé sur l'usage des narcotiques qui masquent souvent la marche de la maladie, et peuvent déterminer la gangrène; et en général, quand l'inflammation est très-intense, même lorsqu'elle a son siége à l'extérieur, on doit s'abstenir de ces médicamens, dans la crainte de favoriser la terminaison par gangrène, ou au moins d'augmenter l'irritation inflammatoire.

On doit, dans toutes les inflammations, entretenir, suivant le besoin, la liberté des évacuations. On procure la liberté du ventre par des lavemens; le cours des urines est stimulé par des boissons légèrement diurétiques; la transpiration par des diaphorétiques très-légers et nullement irritans.

Il est également très-important d'éloigner du malade tout ce qui peut exciter des émotions vives de l'ame. Les emportemens de la colère sont surtout très-propres à aggraver la maladie; mais dans les inflammations qui sont dues à un principe délétère, la joie et les autres affections gaies peuvent avoir un certain degré d'utilité, en produisant des excitations en sens contraire de celle de la maladie.

Les remèdes internes les mieux indiqués dans les inflammations, sont ceux que l'on connaît sous le nom d'*antiphlogistiques*, et parmi lesquels les délayans et les rafraîchissans tiennent le premier rang. Il faut, dans leur choix, avoir égard à la constitution du malade, à ses habitudes, et surtout à la saison. Dans l'été, on doit recommander les boissons acidules, à quoi les malades sont très-disposés; mais en hiver elles pour-

raient irriter l'organe pulmonaire, qui, dans ce temps de l'année, est plus susceptible d'être affecté, et déterminer des affections catarrhales. On doit alors préférer les boissons légèrement mucilagineuses chaudes. Il importe, dans toutes les saisons de l'année, d'introduire dans le sang affecté d'inflammation, beaucoup de véhicule, pour remédier à la déperdition de la partie séreuse, que ce liquide éprouve dans ces sortes de maladies. Cependant il faut avoir égard à l'effet des boissons sur l'estomac, et en modérer l'usage quand cet organe ne peut en supporter une grande quantité.

On a élevé la question de savoir si, dans les inflammations, il convenait de provoquer des évacuations, soit par les vomitifs, soit par les purgatifs. En général, lorsque la maladie ne tient point à l'état des premières voies, les vomitifs peuvent devenir nuisibles, en déterminant une métastase. Cependant il y a des inflammations liées avec l'embarras des premières voies, caractérisées par l'enduit jaunâtre de la langue, l'amertume de la bouche, le mal de tête, les nausées, les envies de vomir, etc. Dans ce cas, un vomitif débarrasse l'estomac et le duodénum des matières que l'on présume être la cause de la maladie. On voit, par exemple, un grand nombre d'érysipèles, et des inflammations légères de l'isthme du gosier céder à un vomitif. Quant aux purgatifs, ils irritent toujours plus ou moins, de sorte qu'il ne faut guère en administrer qu'au déclin des inflammations. On se bornera à l'usage des lavemens dans le plus grand nombre des cas.

La saignée est au premier rang parmi les remèdes externes utiles dans les inflammations; et si quelquefois elle est nuisible, c'est seulement dans le cas de constitution faible ou de débilité, ou dans une inflammation accompagnée de malignité. Dans tous les autres cas, elle produit d'excellens effets; elle détermine un relâchement général qui arrête les progrès de la maladie et en favorise la guérison. Les avantages en sont d'autant plus marqués, que l'inflammation est plus récente. Le nombre des saignées, et la quantité de sang qu'on doit tirer à chaque fois, se règle d'après l'intensité de l'inflammation, l'âge, le tempérament et la force du malade. Il est cependant d'observation que des saignées copieuses et rares, faites par une large ouverture de la veine, produisent un meilleur résultat que des évacuations de sang moins abondantes et plus fréquemment répétées; mais la seule règle à suivre relativement à la quantité de sang que l'on doit tirer dans une maladie inflammatoire, aiguë ou grave, est de saigner jusqu'à ce qu'il y ait un soulagement remarquable, ce qu'on obtient ordinairement par une saignée de quatre à cinq poëlettes. On pourrait cependant les faire moins copieuses, s'il y avait à craindre qu'elles ne pussent être nuisibles.

Les saignées locales se font par le moyen de sangsues ou de ventouses scarifiées : on fait en Allemagne un assez grand usage de ces dernières ; mais en France on donne en général la préférence aux sangsues, tant parce que leur application exige moins d'appareil, qu'à cause de la répugnance que la plupart des malades ont pour l'instrument tranchant. Pour retirer de bons effets des sangsues, il faut les appliquer sur les environs de l'inflammation. Lorsqu'on les place sur la partie malade elle-même, l'écoulement du sang produit à la vérité un dégorgement assez considérable, et une rémission sensible de tous les symptômes de la maladie ; mais ce soulagement n'est que momentané, et l'inflammation reprend bientôt plus d'intensité qu'elle n'en avait auparavant, à cause de l'irritation nouvelle produite par les sangsues. Il est donc plus convenable de les appliquer sur un endroit un peu distant de la tumeur inflammatoire. Ces sortes de saignées sont surtout fort utiles dans les inflammations qui affectent des parties situées sous la peau, et qui n'intéressent pas cette dernière. Elles déterminent sur l'organe cutané une irritation et un afflux de sang, qui diminuent singulièrement l'intensité de l'inflammation. C'est ainsi qu'on les applique avec beaucoup d'avantage sur les paupières, dans l'ophthalmie ; à la partie antérieure et supérieure du cou, dans l'angine ; derrière les oreilles, dans les inflammations du conduit auditif ; au périnée, dans celles de la vessie, etc. Les sangsues sont aussi très-avantageuses, étant appliquées sur les hémorroïdes, ce qui fait une exception à la règle que nous avons exposée, en disant qu'il fallait appliquer les sangsues au voisinage des tumeurs inflammatoires, et non sur ces tumeurs mêmes. Dans l'érysipèle, le phlegmon, les fractures compliquées, et accompagnées d'une tension très-grande, les sangsues ont moins d'avantage que la saignée générale, à laquelle il faut avoir recours de préférence.

Les remèdes topiques dont on fait usage dans les inflammations, ne sont guère applicables qu'à celles qui ont leur siége à l'extérieur. Quand la maladie est située profondément, par exemple, dans la poitrine, dans l'abdomen, ils n'ont que peu d'action. On serait même tenté de croire qu'ils n'en ont aucune, à cause de la distance qui existe entre l'endroit où on les applique, et la partie malade. Cependant on emploie souvent des fomentations, ou des cataplasmes émolliens, dans certaines inflammations internes, et l'expérience semble prouver qu'ils ne sont pas tout à fait inutiles, et qu'ils produisent du relâchement. Les vésicatoires que l'on emploie dans ces sortes d'inflammations ont certainement une grande efficacité ; mais on conçoit qu'ils n'agissent que comme révulsifs, dans le cas où la cause de la maladie est très-mobile, et par cela même sus-

ceptible de déplacement. Les topiques forment une partie essentielle du traitement des inflammations externes, et on les choisit spécialement dans la classe des répercussifs, dans celle des émolliens et dans celle des anodins.

Les répercussifs agissent en resserrant les vaisseaux de la partie enflammée; ils empêchent, par là, les humeurs d'y aborder en grande quantité, et repoussent celles que l'irritation y a attirées; ils agissent peut-être aussi en émoussant la sensibilité des nerfs de la partie sur laquelle on les applique, et en diminuant ainsi l'effet de l'irritation sur cette partie. On a un exemple très-familier et très-frappant de l'action des répercussifs, dans la couleur pâle des lèvres des personnes qui viennent de manger des alimens assaisonnés avec du vinaigre. Ils conviennent fort bien dans le principe des inflammations modérées de causes externes, dans lesquelles la métastase n'est nullement à craindre, et, si l'emploi en est bien dirigé, ils font avorter la maladie. C'est ainsi qu'en administrant promptement ces médicamens dans une entorse, on empêche l'abord des humeurs vers la partie irritée, et on prévient le gonflement inflammatoire qui est sur le point de se développer. Si l'on applique des répercussifs sur une partie qui vient d'être brûlée médiocrement et sans détachement de l'épiderme, on arrête le mal, et on détruit, comme nous l'avons déjà dit, la maladie dans son principe.

Les répercussifs ne doivent être employés ni dans les inflammations de causes externes, ni dans celles des organes glanduleux, ni dans les inflammations intenses, quel que soit leur siége, ni enfin dans celles qui existent déjà depuis quelque temps; car, dans ces cas, ils peuvent déterminer des métastases dangereuses, ou donner lieu à la gangrène, en arrêtant l'action organique par la constriction qu'ils font éprouver aux solides. On a vu des exemples de ce dernier effet dans le panaris. Lorsque les répercussifs, administrés à contre-temps, ne produisent ni la métastase, ni la gangrène, ils peuvent contribuer à l'induration de la partie enflammée. Ainsi on détermine quelquefois l'induration du testicule engorgé, en y appliquant trop tard un topique répercussif : alors ce remède ne fait que répercuter les parties les plus fluides de la matière de l'engorgement. Il faut donc, avant de se déterminer à l'emploi des répercussifs, faire attention à la cause de l'inflammation, à la texture de l'organe enflammé, aux degrés et au temps de la maladie, en un mot aux circonstances concomitantes qui se présentent avec elle.

On emploie les répercussifs sous forme liquide ou sous forme de cataplasme. S'agit-il de l'inflammation d'un membre, ou d'une de ses parties, comme la main, l'avant-bras, le pied, la

jambe; on prépare un bain avec un liquide répercussif, on y plonge la partie malade, et on l'y laisse pendant quelques heures; ou bien on applique sur cette partie des compresses imbibées d'un liquide de la même nature. Les répercussifs avec lesquels on prépare le bain ou les fomentations, sont de l'eau froide simplement, ou de l'eau et du vinaigre, ou un mélange d'acétate de plomb liquide et d'eau, auquel on ajoute quelquefois un peu d'eau-de-vie. Dans le cas d'engorgement du testicule, on emploie les répercussifs sous forme de cataplasme, que l'on fait communément avec la *terre cimolée* des couteliers, et un peu de vinaigre; on emploie encore, dans le même cas, une bouillie faite avec le tan et une solution alumineuse.

Les émolliens sont le remède externe le plus employé dans les cas d'inflammation déclarée, et dans laquelle les répercussifs ne sont pas jugés convenir. La propriété qu'ils ont de relâcher le tissu des solides engorgés, les rend très-propres à modérer la tension et les autres symptômes inflammatoires: on s'en sert en fomentation ou en cataplasme. En général, dans les inflammations qui ont leur siége dans le tissu même de la peau, on doit préférer les fomentations, parce que les cataplasmes occasioneraient une pression incommode sur les parties enflammées; ces fomentations que l'on fait avec l'eau tiède ou avec une décoction mucilagineuse, doivent être employées chaudes, et être renouvelées très-fréquemment. On entretiendra leur chaleur, surtout en hiver, en plaçant des briques chaudes près de la partie malade, ou des bouteilles remplies d'eau chaude; car lorsque les fomentations sont refroidies, elles ont l'inconvénient d'agir comme répercussives. C'est pourquoi, si on ne pouvait pas entretenir la chaleur, on leur substituerait des ablutions de même nature. On pourrait aussi avoir recours aux huileux, qui sont de bons relâchans; mais ils ont l'inconvénient de devenir rances par la chaleur de l'inflammation, ce qui les rend irritans; c'est pourquoi on emploie plus généralement les décoctions émollientes.

Dans le phlegmon, où l'inflammation a son siége dans le tissu cellulaire, on emploie les émolliens sous forme de cataplasmes. On les compose de différentes substances; par exemple on en fait avec la farine de graine de lin cuite dans l'eau de guimauve. Ce cataplasme a l'avantage d'être très-émollient et de conserver longtemps son humidité. On en fait encore avec les plantes émollientes, la mie de pain et le lait, auxquels on ajoute un jaune d'œuf et un peu de safran, pour le rendre anodin. On peut en préparer avec la farine de pomme de terre, ou seulement avec la pomme de terre très-cuite et réduite en bouillie. On en fait enfin avec la pulpe de pommes cuites, l'oignon cuit sous la cendre, etc. On doit raser préalablement

la partie sur laquelle on applique à nu un cataplasme, sans quoi, en se desséchant il adhère à ces poils, et cause beaucoup de douleurs. On étend le cataplasme sur un linge, et on l'applique immédiatement sur la peau; car, placés entre deux linges, ils ont beaucoup moins d'avantages, et sont seulement humectans; en tous cas, on pourrait ne couvrir que d'une gaze très-claire le côté du cataplasme appliqué sur la peau. On doit donner au cataplasme une épaisseur uniforme et convenable, afin qu'il ne se dessèche pas trop promptement; après l'avoir étendu sur du linge, on replie les bords de celui-ci : sans cette précaution, le cataplasme s'amincissant à sa circonférence, se détacherait plus vite et se collerait à la peau. On doit renouveler les cataplasmes toutes les vingt-quatre heures, et toutes les douze heures si l'inflammation est intense, et même plus souvent. On peut l'arroser d'une décoction émolliente, dans l'intervalle d'un pansement à l'autre. Les cataplasmes doivent être appliqués chauds, et en hiver on les recouvre de manière à conserver cette chaleur. Un tafetas ciré, pardessus le cataplasme, a cette propriété d'une manière marquée.

Les topiques anodins ou calmans sont indiqués toutes les fois que les douleurs qui accompagnent l'inflammation deviennent assez vives pour empêcher le repos du malade. Les plus usités sont les décoctions de safran, de tête de pavots, de jusquiame, de morelle, et les solutions d'opium, parce qu'ils affaiblissent la vitalité de la partie sur laquelle on les applique, et qu'ils la disposent à la gangrène.

Enfin, on a recours quelquefois aux topiques irritans, que l'on applique sur une partie saine, à dessein d'y attirer l'inflammation fixée sur une partie où elle est accompagnée de plus de dangers. C'est ainsi que l'on met un vésicatoire derrière l'oreille, dans l'inflammation du conduit auditif; derrière le cou, dans celle des yeux, etc.

Suivant la tendance vers l'une ou l'autre des terminaisons indiquées, l'inflammation exige l'emploi de moyens appropriés à ces terminaisons. Lorsque la délitescence est à craindre, il faut éloigner tout ce qui pourrait contribuer à la déterminer. On sera surtout en garde contre les répercussifs et l'air froid. Si, malgré ces précautions, la délitescence s'opère, on irritera la partie, soit par un cataplasme maturatif ou attractif, soit par les vésications, soit par les cautères, afin d'attirer au dehors le principe morbifique; et on donnera à l'intérieur, suivant l'état du pouls et les forces du malade, des remèdes actifs pris parmi les toniques, les fortifians, les alexitères, et les cordiaux. Si ces moyens ne rappellent pas l'inflammation à l'extérieur, et que le malade ressente des douleurs intérieurement, c'est un signe qu'elle est fixée. Le traitement de cette nouvelle inflammation

doit être basé sur la nature de l'organe affecté, les forces du malade, et l'intensité de la maladie. La résolution de l'inflammation étant une terminaison très-avantageuse, lorsqu'elle se prépare, on ne négligera rien pour la favoriser, et on évitera, au contraire, avec le plus grand soin, tout ce qui pourrait la troubler. Les cataplasmes émolliens qui ont été administrés pour modérer l'inflammation, suffisent ordinairement pour la conduire jusqu'à parfaite guérison: ainsi, lorsque l'inflammation diminue, on s'abstiendra des saignées et on laissera agir la nature. On continuera cependant l'usage des boissons délayantes et le régime convenable. Lorsque le principe de l'irritation est presque éteint, que la partie enflammée cesse d'être douloureuse, on associe, avec avantage, les résolutifs aux émolliens : ainsi, on fait cuire dans du vin ou dans de la bière la farine de graine de lin, destinée au cataplasme, ou bien on ajoute à cette farine celle de fève ou d'orge, qui est résolutive. Si l'inflammation a son siége dans une glande extérieure, un emplâtre de savon ou de vigo, mêlé avec l'emplâtre de ciguë, concourt à procurer la résolution; mais l'empressement du chirurgien à satisfaire le désir que le malade a de guérir promptement, le fait quelquefois recourir trop tôt aux résolutifs, qui renouvellent alors l'inflammation et retardent la guérison; ce n'est que lorsqu'elle est presqu'entièrement dissipée que l'on doit employer les résolutifs seuls.

Lorsque les symptômes inflammatoires paraissent tendre évidemment vers la suppuration, et conservent leur intensité, il faut continuer l'usage de tous les moyens propres à diminuer son activité, car la formation du pus est autant contrariée par la vivacité de l'inflammation, que par sa lenteur. On continuera, en conséquence, les antiphlogistiques et les topiques émolliens, qui suffisent le plus souvent pour amener peu à peu la suppuration. Un phlegmon est conduit presque toujours à maturité par l'usage des cataplasmes émolliens; mais lorsque l'inflammation dépend d'une cause interne, qu'elle a été précédée d'un trouble général, qui annonce les efforts de la nature pour porter cette cause au dehors, et qu'elle n'arrive pas à la suppuration, on doit, même dans le cas où l'inflammation est encore vive, employer les maturatifs, et même les attractifs; ces topiques, en augmentant l'irritation, fixent entièrement la cause de la maladie dans la partie enflammée, et déterminent la suppuration, seule terminaison qui soit favorable alors. Il est certains engorgemens inflammatoires qui peuvent être considérés sous ce point de vue : tels sont ceux qui, dans les fièvres putrides et malignes, se développent dans le tissu cellulaire qui environne les glandes parotides, ou même dans toute autre partie. On emploie encore les maturatifs dans les

inflammations externes, situées profondément, et dans lesquelles la suppuration se fait difficilement. On fait un cataplasme maturatif avec partie égale de farine de graine de lin, cuite dans de la bière, et d'oseille que l'on fait cuire avec du sain-doux ou du beurre. On peut y joindre des oignons de lis cuits sous la cendre, et un peu de basilicum ou d'onguent de la mère. Lorsque l'inflammation a beaucoup d'activité, comme dans le panaris, ce cataplasme, que l'on emploie lorsque le malade ne veut pas qu'on lui pratique une incision, amène souvent la suppuration en vingt-quatre ou trente-six heures; mais lorsque l'engorgement ne présente que des symptômes inflammatoires très-peu prononcés, ou qu'il a son siége dans un organe glanduleux, on se sert spécialement d'un emplâtre maturatif, et notamment du *diachylon gommé*, dont on couvre la tumeur. On le renouvelle tous les sept ou huit jours. L'usage de ces moyens dans les cas où l'inflammation doit être suivie de suppuration, convertit peu à peu la matière de l'engorgement en un abcès.

Quant à l'induration, c'est une terminaison qu'il faut toujours tâcher de prévenir, en écartant avec soin tout ce qui pourrait la favoriser. Ainsi, dans les inflammations des organes glanduleux, et dans toutes celles qui ne paraissent pas disposées à la résolution ou à la délitescence, on prescrira les topiques astringens et répercussifs, et on mettra en usage tous les moyens qui peuvent favoriser la circulation et empêcher la stagnation des liquides dans la partie affectée.

Dans tout ce que nous avons dit ici de l'inflammation, nous n'avons entendu parler que de cette affection à l'état aigu. Lorsqu'elle est chronique, ou latente, comme on dit actuellement, elle produit des phénomènes qui sont du ressort de la médecine; ceux qui sont chargés de traiter l'inflammation sous ce point de vue, ne manqueront pas d'entrer à ce sujet dans des considérations qui nous sont, pour ainsi dire, étrangères. (BOYER)

INFLAMMATION (pathologie interne). *Voyez* PHLEGMASIE.

INFLAMMATION (anatomie et physiologie pathologiques).

Définition. En pathologie, on considère l'inflammation comme une maladie qui a son invasion, sa marche, ses périodes et ses diverses terminaisons; mais, en anatomie pathologique, cette affection n'est guère envisagée que dans ses résultats constatés par l'examen cadavérique, en conservant toutefois certains rapports entre la maladie et les altérations qu'elle a produites, et en joignant à l'étude physique de ces différentes altérations l'explication probable du mécanisme de leur formation et de leur développement successif.

L'inflammation paraît n'être dans le principe qu'une exaltation des propriétés vitales organiques; cette exaltation provoque le passage du sang dans les vaisseaux exhalans, et quand ce liquide n'est point résorbé par l'effet de la résolution, sa présence irrite encore les parties enflammées, détermine de nouveaux phénomènes morbifiques, desquels résultent tantôt un fluide particulier (le pus), tantôt un épaississement avec altération des parties lésées (l'induration); d'autres fois la production d'un nouvel organe (le cal, les cicatrices, les adhérences, etc.); enfin une mortification complette des parties malades (gangrène).

Variétés. L'inflammation présente des terminaisons si variées, qu'il est nécessaire d'adopter une distribution quelconque, pour n'omettre, autant que possible, aucun de ses principaux résultats : je suivrai en grande partie celle que propose M. le professeur Dupuytren dans ses leçons d'anatomie pathologique, où je puiserai quelquefois des matériaux utiles. Le génie et la juste célébrité de ce grand chirurgien garantissent assez la bonté de la méthode qui va me servir de guide. Je traiterai donc successivement, 1°. de l'inflammation essentielle, 2°. de l'inflammation adhésive, 3°. de l'inflammation ulcéreuse, 4°. de l'inflammation gangréneuse. Cette distribution, sans doute peu philosophique et très-défectueuse, si on la considère sous le rapport de la pathologie, offre néanmoins des avantages incontestables pour l'étude anatomique des différentes formes physiques des résultats de l'inflammation.

Siége. On a étudié longtemps les phlegmasies et leurs terminaisons dans les organes, sans examiner si elles pouvaient ou non affecter isolément les différens tissus dont ces organes se composent. Des auteurs ont émis à diverses époques quelques idées sur cet objet, et rapporté dans leurs ouvrages plusieurs faits propres à l'éclaircir; mais c'est M. le professeur Pinel qui, le premier, a envisagé à cet égard les phlegmasies sous leur véritable point de vue. En portant le flambeau de l'analyse dans cette partie de notre art, ce grand observateur nous paraît avoir singulièrement contribué au perfectionnement de la science des maladies, et cette partie de ses travaux, toujours respectée par la critique la moins impartiale, le venge assez du reproche mal fondé qu'on semble lui faire d'avoir mis des êtres ou entités pathologiques à la place de lésions physiques.

Depuis 1798, que M. Pinel publia ses premières idées sur les phlegmasies des différens tissus, les travaux de Bichat, de Johnston, les recherches de MM. Corvisart, Bayle, Laennec, Dupuytren, Marandel, Broussais, etc.; celles de M. Pinel lui-même et de beaucoup d'autres médecins français et étrangers ont donné à cette matière presque tout le développement dont elle est susceptible,

ensorte qu'il est aujourd'hui généralement admis, en anatomie pathologique, que l'inflammation affecte tel ou tel tissu, sans se propager au tissu voisin, quoique le contraire s'observe quelquefois. Comme sans contredit aucune découverte n'a plus contribué que celle-ci à l'avancement de l'anatomie pathologique, je crois qu'on ne peut procéder d'une manière plus convenable dans l'étude des inflammations, que de les examiner successivement dans les divers tissus dont l'organisation se compose.

PREMIÈRE VARIÉTÉ. *Inflammation essentielle considérée dans les différens tissus.* Sous le titre d'inflammation essentielle, je comprends celle qui se termine le plus souvent par résolution, induration et suppuration sans ulcération manifeste. Pour éviter toute confusion, il est bon d'indiquer ici la différence qu'il y a entre la suppuration et l'ulcération. La *suppuration* ou inflammation suppurée est un travail pathologique qui peut avoir lieu sans érosion ni déchirement des parties, tandis que l'*ulcération* ou inflammation ulcérée est ce même travail, mais qui a pour condition essentielle l'érosion ou la dilacération des parties malades.

Tissu cellulaire, et organe parenchymateux; mode aigu. C'est dans ce tissu répandu avec profusion dans l'économie, que l'inflammation aiguë exerce ses plus grands ravages : si elle s'y termine souvent par résolution, il n'est pas moins fréquent peut-être de la voir passer à l'état de suppuration. L'organe cellulaire est ordinairement le siége et l'aliment de ces vastes collections purulentes qui fusent entre les muscles, pénètrent d'une cavité dans l'autre, et vont quelquefois se faire jour loin de leur origine, en suivant le trajet de ce réseau, dont toutes les aréoles, communiquant entre elles, forment une chaîne immense qui lie tous nos organes. Le tissu cellulaire lâche, environnant les parties qui reçoivent beaucoup de nerfs, est le plus exposé à l'inflammation; aussi la marge de l'anus, l'aisselle, l'aîne, etc., se trouvent-elles souvent le siége de phlegmasies vives et douloureuses accompagnées d'abcès, tandis que les endroits où le tissu lamineux resserré et comprimé reçoit peu de nerfs, sont presque toujours à l'abri des atteintes de la suppuration. L'inflammation de l'organe cellulaire est quelquefois très-circonscrite, comme dans le furoncle, l'anthrax, etc.

En admettant que le tissu cellulaire est un moyen à l'aide duquel l'irritation et la suppuration se propagent souvent d'un organe à un autre, je ne donne pas à cette opinion toute l'extension que lui accordait Bordeu. Il est probable, en effet, que les transports de matières purulentes, que ce médecin, si illustre d'ailleurs, attribuait aux communications cellulaires,

étaient souvent le résultat de l'absorption lymphatique. C'est encore à l'inflammation du tissu cellulaire formant la base de tous les organes à parenchyme, qu'il faut rapporter ces abcès considérables qui se développent au centre du foie, du poumon, du rein, etc. L'inflammation de ce tissu détermine, en certaines circonstances, la formation de kystes, à la surface desquels il s'établit une véritable exhalation purulente : alors ces kystes suppurans peuvent être considérés comme des organes dont les fonctions vitales influent sur les qualités et les quantités du pus. Le pus produit par l'inflammation du tissu cellulaire, varie par sa quantité, sa couleur, son odeur, etc., suivant les lieux où il s'accumule, la durée de son séjour, la nature des causes qui l'ont fait naître, et une multitude d'autres particularités qu'il ne m'appartient pas d'examiner ici. *Voyez* PUS.

Outre les phlegmasies locales, il se développe quelquefois dans le tissu cellulaire des abcès critiques ou symptomatiques pendant le cours de certaines maladies aiguës ; ces abcès paraissent être le résultat d'une action sympathique exercée par les autres organes sur le tissu cellulaire, qui lui-même agit sur eux de la même manière.

Mode chronique. L'induration chronique est beaucoup moins fréquente dans le tissu cellulaire que dans plusieurs autres organes plus exposés que lui à l'action permanente d'agens extérieurs qui exaspèrent l'inflammation et prolongent sa durée ; on la voit surtout dans les parties de ce tissu qui avoisinent les membranes muqueuses et séreuses, si fréquemment le siége de phlegmasies chroniques ; on l'observe audessous du système dermoïde, également très-exposé à ces affections, etc.

C'est probablement à l'inflammation chronique du tissu cellulaire sous-cutané, qu'il faut, dans quelques cas, rapporter l'endurcissement du tissu cellulaire des enfans, décrit pour la première fois par M. Andry, dans les Mémoires de la Société royale de médecine, 1785.

L'organe cellulaire frappé de phlegmasie chronique éprouve un changement total dans ses formes et sa disposition ; de lâche et cribleux qu'il était auparavant, il devient plus ou moins compacte, et offre une résistance assez grande à l'instrument qui le divise. Le tissu cellulaire, dit Bichat, très-extensible et très-élastique en état de santé, perd ces deux propriétés quand il a été le siége d'inflammation : il devient alors peu extensible et facile à rompre, ainsi qu'on peut le voir en cherchant à distendre celui qui avoisine des organes qui ont été enflammés.

L'induration chronique du tissu cellulaire peut dégénérer en squirre. *Voyez* SQUIRRE.

Organes parenchymateux; mode aigu. L'inflammation aiguë qui attaque les viscères à parenchyme se rapproche,

sous plus d'un rapport, de celle du tissu cellulaire. Les phlegmasies cérébrales sont encore peu connues; je crois néanmoins qu'on doit y rapporter les lésions de l'encéphale, désignées sous le nom de ramollissemens du cerveau, altérations qui sont beaucoup plus fréquentes qu'on ne le croit communément, et qui varient singulièrement par leur siége, leurs formes et l'intensité de leurs symptômes. Tantôt l'encéphale ainsi affecté n'offre qu'une simple altération de consistance; d'autres fois il est réduit en bouillie sanieuse, etc.; le plus communément les ramollissemens du cerveau s'observent dans la substance médullaire, plus rarement dans la substance corticale; j'en ai vu dans le cervelet, et même dans la protubérance annulaire. M. Récamier, médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris, s'est beaucoup occupé de ce genre d'altération, sur laquelle il possède des faits nombreux et intéressans.

Il se forme quelquefois dans le cerveau des abcès qui, au premier aspect, semblent être d'une nature différente de l'affection dont on vient de parler; mais je crois qu'au fond cette différence ne dépend que d'une variation dans l'intensité de la phlegmasie cérébrale.

On chercherait vainement à faire connaître les variétés d'épaississement, de pesanteur, de couleur, etc., que nous offrent les poumons affectés de phlegmasie aiguë. L'ouverture des cadavres ne montre parfois qu'un engorgement inflammatoire provenant d'une congestion plus ou moins intense, qui se fait en certains cas avec tant de rapidité, que les malades, instantanément suffoqués, meurent en rendant du sang par la bouche; c'est ce qu'on appelle apoplexie du poumon, maladie dont j'ai vu naguère un exemple remarquable. Il ne faut pas confondre ces engorgemens inflammatoires avec les congestions purement cadavériques de la partie postérieure des poumons, congestions qui dépendent de la situation des organes dans lesquels les fluides, livrés à leur propre poids, gagnent toujours les plans inférieurs. Dans un grand nombre de péripneumonies, les organes de la respiration, de cellulo-vasculaires qu'ils étaient en état de santé, deviennent imperméables, pesans, compactes, carnifiés, se trouvent plus ou moins infiltrés de pus, de sang, de mucosités, et quelquefois parsemés de points gangréneux. Cette sorte de transformation organique a reçu le nom d'hépatisation, à raison de sa ressemblance avec le parenchyme du foie, dénomination quelquefois très-exacte, mais qui se trouve néanmoins souvent en défaut, tant sont multipliées les variétés d'inflammation comprises ordinairement sous le titre d'hépatisation!

Le volume et le poids considérable qu'acquièrent les poumons ainsi affectés sont surtout dignes de remarque. Le pre-

mier s'explique naturellement par l'organisation toute vasculaire de ces organes; quant à la pesanteur, elle résulte évidemment de la congestion des fluides et de la formation du pus. Le poids des poumons qui, dans l'état naturel, équivaut à peu près à sept ou huit onces, peut s'élever jusqu'à quatre livres et plus.

Selon M. Broussais, l'hépatisation pulmonaire n'est pas toujours une désorganisation : si on laisse, dit-il, macérer dans l'eau, et qu'on lave à plusieurs reprises des poumons hépatisés, on les fait redevenir perméables à l'air. J'ignore, ajoute-t-il, si pendant la vie les poumons reviennent de cet état d'induration. Prolégomèn. des phleg. chron., pag. 11.

Dans quelques cas assez rares, des abcès formés au centre des organes de la respiration, terminent des péripneumonies aiguës auxquelles les malades succombent en expectorant du pus. *Voyez* VOMIQUE.

Le foie est naturellement très-exposé à l'inflammation aiguë; mais il en devient encore plus souvent le siége quand il renferme des tubercules primitifs. L'hépatite se termine par résolution, par suppuration et par induration. Le produit de la suppuration, qui est très-fréquente dans l'organe biliaire, consiste souvent en un pus blanchâtre, analogue à celui des abcès phlegmoneux; d'autres fois ce pus nous offre la couleur de la lie du vin rouge. Le lieu du foyer purulent est tantôt à la face convexe, tantôt à la face concave du foie; quelquefois il en occupe le centre. Dans quelques-uns de ces cas, l'abcès hépatique tend à se porter à la circonférence de l'organe, d'où il se dirige vers la poitrine, l'abdomen, en pénétrant, soit dans les voies biliaires, soit dans le colon, l'estomac, ou quelqu'autre partie du canal intestinal, avec lequel la tumeur enflammée a contracté des adhérences. Ce travail de la suppuration entraîne quelquefois la destruction d'une grande quantité du parenchyme du foie.

Dans certaines circonstances, il est difficile de déterminer le genre d'altération que produit l'hépatite, l'inspection de l'organe malade ne nous offrant qu'un tissu plus ou moins rouge, gorgé du sang qui sort par gouttelettes de l'incision pratiquée par le scalpel; enfin à la suite de quelques phlegmasies hépatiques, l'organe biliaire paraît éprouver une altération toute particulière dans son tissu, lequel alors ressemble absolument à celui de la rate : c'est ce qu'on pourrait appeler et ce qu'on appelle quelquefois *splénification du foie.*

Le tissu de la rate, à raison des nombreux vaisseaux qu'il reçoit, semblerait devoir être très-sujet aux inflammations, elles y sont pourtant très-rares ; néanmoins on a trouvé dans certains cas ce viscère rempli d'un pus qui avait détruit presque

tout son parenchyme. Assolant (*Recherches sur la rate*) et M. Corvisart citent des faits semblables; d'autres fois l'effet de l'inflammation est de rendre le parenchyme splénique mou et facile à déchirer, ou bien dur, pesant et compacte.

Le pancréas est également susceptible de s'enflammer et de suppurer.

Le rein y est beaucoup plus exposé que les deux organes précédens. Les calculs qui se forment dans cette glande en déterminent souvent la phlegmasie, et par suite la suppuration. A l'ouverture des cadavres, on rencontre les reins plus ou moins distendus, remplis de calculs anguleux, nageant au milieu d'un pus sanieux plus ou moins fétide, qui, en certains cas, se fait jour au dehors, ou pénètre dans les organes voisins à la faveur des adhérences déterminées par l'inflammation.

Le tissu propre de la matrice s'enflamme et devient assez souvent la proie d'une fonte purulente. Lamotte rapporte l'histoire d'une métrite terminée par suppuration, dans laquelle le pus se fit jour au dehors à côté de l'ombilic par une ouverture spontanée, d'où il s'écoula du pus. La position de l'abcès dans le tissu de la matrice peut varier, et l'observation prouve qu'il peut quelquefois s'ouvrir dans le vagin, ou bien dans le conduit intestinal.

Parmi les glandes conglomérées, les parotides et les mammaires sont le plus souvent affectées d'inflammation aiguë. La phlegmasie idiopathique des parotides a reçu le nom d'oreillons, maladie qui se termine toujours par métastase et rarement par suppuration. La phlegmasie sympathique, désignée sous celui de parotide critique ou symptomatique, donne souvent, au contraire, naissance à des abcès plus ou moins étendus renfermant presque toujours un pus de mauvaise nature, signe fâcheux dans les maladies aiguës, où il survient sans amélioration concomitante. Les mamelles sont très-exposées à s'enflammer dans le commencement de la grossesse et surtout après l'accouchement. Cette inflammation se termine souvent par suppuration, qui a lieu tantôt dans le tissu cellulaire environnant, tantôt dans le tissu même de la glande.

On observe des foyers purulens à la suite de l'inflammation de la prostate. Marandel a vu deux fois la suppuration de l'ovaire (*Des irritations*). L'inflammation des testicules se termine le plus souvent par résolution, quelquefois néanmoins la substance de cet organe est détruite par une fonte purulente. Après la résolution la plus prompte et la plus heureuse, l'épididyme reste presque toujours engorgé.

Le mouvement inflammatoire se développe quelquefois dans les glandes lymphatiques avec assez d'énergie pour que la gangrène s'en empare, et pour qu'il s'y fasse une collection puru-

lente : témoin certains bubons, soit vénériens, soit fébriles; mais dans ce cas toute la vigueur de la phlegmasie doit être attribuée au tissu cellulaire, qui réunit ensemble plusieurs masses glanduleuses; lorsque l'irritation est bornée au tissu des glandes, elle est toujours chronique (Broussais).

Mode chronique. Il peut paraître singulier que l'encéphalite chronique soit beaucoup mieux connue dans ses résultats que l'encéphalite aiguë; il est certain en effet que les auteurs rapportent un assez grand nombre d'exemples de suppurations chroniques et d'indurations de la masse encéphalique observées sur les cadavres à la suite de plusieurs années de souffrances. Un homme de quarante ans mourut après s'être plaint d'une vive céphalalgie pendant trois années consécutives; à l'ouverture du crâne, nous trouvâmes dans le lobe gauche du cerveau un abcès de la forme et du volume d'un œuf de poule, renfermant une matière purulente, épaisse, consistante, et d'une qualité si corrosive, que le crâne lui-même en avait eu sa structure altérée. Une femme hémiplégique depuis deux mois, à la suite d'une chute sur la tête, mourut à l'hospice de la Salpêtrière, après avoir éprouvé une céphalalgie des plus vives pendant toute sa maladie. A l'ouverture du corps, on remarqua dans l'intérieur du cerveau une tumeur dure, comme stéatomateuse, de la grosseur d'un œuf de poule, et qui proéminait en partie dans le ventricule latéral droit (Pinel). Les phlegmasies chroniques de l'encéphale se présentent sous beaucoup d'autres formes. Dans certains cas, c'est un pus sanieux, grisâtre, qui, après avoir carié les os du crâne, se fait jour au dehors par le nez, les oreilles, etc. J'ai vu, il y a très-peu de temps, à l'Hôtel-Dieu de Paris, s'ouvrir dans la parotide un abcès qui avait son siége dans l'hémisphère gauche du cerveau. Le pus avait perforé les os du crâne pour se faire jour au dehors. D'autres fois, l'inflammation organise lentement dans la pulpe cérébrale des kystes plus ou moins considérables, à surfaces suppurantes, exhalantes, etc. Je ne pense pas qu'on puisse considérer les tubercules du cerveau comme les résultats d'une inflammation chronique; ils sont probablement une suite de l'affection scrofuleuse, du moins plusieurs faits que j'ai sous les yeux semblent le prouver d'une manière assez positive.

L'induration chronique des poumons n'est pas moins variable par ses formes que la phlegmasie aiguë des mêmes viscères; mais il est beaucoup plus difficile d'en assigner les variétés, parce qu'elle se confond souvent avec une multitude d'autres altérations organiques lentement développées dans l'organe de la respiration, et qui n'ont, sous le rapport de leur origine, comme sous celui de leur nature intime, rien de commun avec l'inflammation, quoiqu'on ait cherché, dans ces derniers temps,

à prouver le contraire avec une tenacité qui nous semble tenir un peu de la prévention. En lisant l'ouvrage de M. Broussais sur les phlegmasies chroniques, on y trouve décrites deux sortes d'induration : l'une pure et simple, qui s'établit lentement lorsqu'on croit le malade guéri, et l'autre, plus prompte et plus intense; c'est l'hépatisation dans toute son acception. L'auteur que je viens de citer cherche à établir, par des faits intéressans sous un autre rapport, que les tubercules pulmonaires qui constituent la grande majorité des phthisies, sont toujours consécutifs à un état de phlegmasie thoracique; d'un autre côté, feu M. Bayle, excellent observateur, l'un des élèves les plus distingués de l'école de Paris, et qui, pour cette raison, méritait plus d'égards de la part de ses antagonistes, a cru pouvoir rapporter la formation des tubercules à une altération primitive du poumon, souvent transmise par hérédité; il appuie son opinion de nombreuses ouvertures de cadavres faites avec tout le soin dont on le savait capable. Quelques-unes de ces autopsies ont eu pour objet des fœtus, chez lesquels on ne peut guère supposer la préexistence d'un état inflammatoire, au risque de proclamer hautement le fatalisme, si gratuitement imputé à M. Bayle. Sans vouloir nier ici qu'il y ait des cas où l'inflammation chronique produise la dégénérescence tuberculeuse, ou du moins des altérations fort analogues, il faut pourtant bien le dire, on se sert souvent, à mon avis, d'un argument aussi faible qu'il est spécieux, en produisant, à l'appui de cette opinion, des pièces pathologiques où les tubercules sont entourés de toutes parts d'un parenchyme enflammé : ne sait-on pas, en effet, que l'existence primitive des tubercules dans le poumon prédispose singulièrement cet organe aux phlegmasies aiguës et chroniques, et qu'alors les tubercules sont la cause et non l'effet de l'inflammation? M. Broussais allègue en faveur de l'opinion dont il s'agit, des faits qui m'ont paru très-concluans; mais peut-on fonder un principe général sur quelques observations, et surtout quand d'autres aussi authentiques viennent le contredire? La réponse est facile.

Les altérations caractéristiques des diverses nuances de la péripneumonie chronique, quand on peut les isoler des autres lésions de tissus, ne sont guère en général qu'un état plus avancé de celles propres aux phlegmasies aiguës dont j'ai parlé plus haut; c'est toujours en effet un engorgement inflammatoire devenu chronique, une induration pure et simple, une hépatisation d'abord légère, qui, en augmentant peu à peu d'intensité, finit par désorganiser les poumons, et les rendre imperméables à l'air : ou bien ce sont des abcès enkystés ou non qui, lentement formés au centre de l'organe respiratoire, se sont frayé différentes routes dans la cavité tho-

rachique, à la faveur de ruptures et d'adhérences de toute espèce qui accompagnent si souvent les désordres organiques produits par les phlegmasies. *Voyez* VOMIQUE.

Ce qui appartient à la péripneumonie chronique, est souvent fort difficile à séparer de ce qui est relatif au catarrhe pulmonaire; et c'est, il nous semble, avec beaucoup de raison, que M. Broussais a dit que la péripneumonie commençait, la plupart du temps, dans le système capillaire de la membrane muqueuse bronchique, tandis que cette phlegmasie simple et primitive n'envahit jamais la membrane muqueuse; phénomène assez remarquable.

Il est facile de voir, en lisant les ouvrages de Morgagni, Lieutaud, Portal, etc., combien l'inflammation chronique du foie est fréquente, soit qu'elle ait pour résultat l'induration simple de ce viscère, soit qu'elle produise un état de suppuration ou de squirre. L'induration simple à divers degrés, nous offre un endurcissement du tissu hépatique, une sorte de condensation des grains glandulaires, sans altération organique ni tubercules. Dans cet état, l'organe biliaire ne peut plus remplir les fonctions d'organe sécréteur, ou bien, s'il les remplit encore, il en résulte un fluide privé des qualités qui lui sont propres en état de santé. Les rapports, la couleur, la pesanteur, la densité du foie, éprouvent des changemens aussi nombreux que variés, qu'on entreprendrait en vain de faire connaître.

L'hépatite chronique passée à l'état de squirre avec ou sans tubercules, n'est point de mon sujet. *Voyez* ces deux mots.

La suppuration chronique du foie constitue un point très-intéressant d'anatomie et de physiologie pathologiques. Elle succède quelquefois à une hépatite aiguë, mais souvent aussi on doit ne la considérer que comme une affection sympathique résultant d'une métastase quelconque, ou d'une lésion de l'encéphale, avec lequel l'organe biliaire paraît avoir des rapports pathologiques et physiologiques bien constatés. J'ai déjà fait connaître les différentes parties du foie occupées par les abcès hépatiques. Je vais dire un mot de leur étendue et de leur trajet, souvent très-dignes de remarque. Raymond parle d'un homme mort d'une suppuration au foie, avec expectoration purulente, à l'ouverture duquel on trouva la partie supérieure et interne du grand lobe du foie dans un état d'ulcération et de décomposition : le pus, après avoir corrodé le diaphragme, avait traversé cette cloison musculaire pour passer dans le lobe droit du poumon, qui était aussi ulcéré et infiltré d'une matière entièrement semblable à des crachats que le malade avait rendus pendant longtemps. Quelquefois des adhérences qui unissent le foie aux parois de l'abdomen, favorisent l'issue du pus au dehors; d'au-

tres fois son adhérence à l'estomac, au colon, au duodénum, fait que ce liquide passe dans ces viscères; les malades ont tout à coup des selles purulentes, qui parfois les délivrent de leur maladie. Dans ces diverses circonstances après la mort, on trouve le foie plus ou moins détruit par la suppuration, devenu le siége d'ulcérations caverneuses qui communiquent, au moyen de conduits organisés avec les viscères voisins.

Les inflammations chroniques de la rate et du pancréas sont peu connues.

Le rein est fréquemment exposé aux ravages exercés par la suppuration qui s'établit lentement dans son tissu; les calculs rénaux en sont une cause très-ordinaire, et ce qu'il y a de fort remarquable, c'est que cet état de phlegmasie qui semblerait devoir être douloureux, n'est souvent perceptible ni pour le malade, ni pour le médecin. J'ai ouvert plusieurs fois des cadavres pour des maladies étrangères à celles du rein, dans lesquels, cependant, j'ai trouvé de vastes abcès remplis de pus, au milieu duquel nageaient des calculs de diverses grandeurs. Un de ces malades m'avait positivement assuré n'avoir jamais ressenti aucune douleur dans la région des lombes. L'inflammation du parenchyme rénal se propage souvent au tissu cellulaire environnant, destiné à devenir à son tour un moyen de communication pour la même phlegmasie passée à l'état de suppuration, qui se fait quelquefois jour au dehors, à travers les parois abdominales. C'est l'ouverture spontanée de semblables accès, qui a donné l'idée d'une opération au moins téméraire, à l'aide de laquelle on prétendait extraire les calculs rénaux. Les reins distendus par le pus, acquièrent parfois un volume très-considérable; leur intérieur est souvent divisé en plusieurs foyers purulens, tapissés par des kystes membraneux, communiquant avec les parties environnantes, et même avec l'extérieur de l'abdomen, au moyen des fistules doublées par un conduit muqueux accidentellement développé.

Les ovaires et le tissu de la matrice peuvent devenir le siége de l'induration chronique.

La même altération se remarque beaucoup plus souvent dans les glandes sécrétoires. Ces organes à tissu serré et compacte, contenant peu de tissu cellulaire dans leur intérieur, passent rarement à l'état de suppuration; l'irritation qui s'y établit, d'abord insensible, envahit peu à peu toutes les parties, dont elle finit par changer la texture, ensorte que la glande se trouve, au bout d'un certain temps, transformée en une masse dure, compacte, incapable d'exécuter les fonctions qui lui sont départies par la nature. L'induration primitive qui résulte de cet état de phlegmasie chronique, est souvent le premier degré de l'affection carcinomateuse, à laquelle, comme on sait, les glandes conglomérées sont si exposées.

Des phénomènes presque semblables ont lieu dans les ganglions lymphatiques. M. Broussais veut avec raison qu'on distingue l'inflammation essentielle qui affecte isolément et primitivement ces organes, de celle qui leur est communiquée par le tissu cellulaire environnant : voici comment il s'exprime à l'égard de la première, dont il s'agit ici. Quand l'irritation, dit-il, n'a point attaqué en même temps le tissu cellulaire des glandes lymphatiques, on ne les voit jamais présenter aucun des phénomènes de l'irritation sanguine; les signes extérieurs se réduisent au gonflement avec une douleur très-obtuse. Si l'irritation est éteinte dans son principe, avant d'avoir rien altéré dans la glande, il se fait délitescence ou résolution, comme dans les inflammations rouges; mais si elle persiste, la glande continue de se gonfler, et prend cet aspect charnu, grisâtre et particulier qui constitue le squirre (*Phlegmasies chroniques*).

Système dermoïde. Les inflammations essentielles de ce tissu présentent, soit pendant la vie, soit après la mort, des formes physiques, variées auxquelles on a en général fait peu d'attention. Ces inflammations ont presque toutes leur siége dans le corps muqueux; très-rarement les observe-t-on dans le chorion. Toutes les altérations de tissu que produisent ces phlegmasies cutanées, peuvent se réduire à trois espèces, savoir : la tuméfaction inflammatoire du corps muqueux, la vésicule et la pustule. La première consiste dans un simple gonflement provenant de l'afflux des liquides sans travail ultérieur. La vésicule est formée par une exhalation de sérosité qui a soulevé une portion d'épiderme. Enfin, la pustule nous offre une véritable suppuration du corps muqueux.

L'érysipèle ne présente le plus ordinairement qu'une tuméfaction rouge du corps muqueux, quelquefois cependant, recouverte de petites vésicules. Cette phlegmasie à l'état de simplicité, ne laisse en général aucune trace de son passage, si ce n'est une desquammation furfuracée; mais elle se complique avec le phlegmon, complication qui constitue ce qu'on désigne sous le titre d'érysipèle phlegmoneux, affection souvent très-grave par l'énorme suppuration dont elle est suivie : le pus qui en résulte, d'abord infiltré entre les lames du tissu cellulaire, se ramasse insensiblement en foyers distincts, qui s'étendent, dissèquent les muscles, et viennent quelquefois faire tumeur dans un endroit plus ou moins éloigné du centre de l'inflammation. La matière purulente peut varier selon sa quantité et sa nature; elle est assez consistante, d'un blanc jaunâtre à l'ouverture du foyer; mais souvent, par le contact de l'air et l'affaiblissement du malade, elle devient fétide, floconneuse, avec dégagement de gaz. Quelquefois, la suppuration est entretenue par des trajets fistuleux résultant du décollement de la peau amincie. Patissier, *Essai sur l'érys. phlegm.*; Paris, 1815.

La rougeole et la scarlatine résident également dans une tuméfaction inflammatoire du corps muqueux; l'une et l'autre sont suivies de desquammation plus ou moins étendue : cette desquammation est surtout très-remarquable dans la scarlatine, où je l'ai vue dépouiller des membres entiers, et constituer une sorte de dépouille analogue à celle que les serpens abandonnent à certaines époques de l'année.

Le pemphigus, quelques variétés d'érysipèle et de varicelle, sont caractérisés par une vésicule séreuse developpée entre l'épiderme et le corps muqueux de la peau. Leur terminaison n'offre qu'une simple rupture avec épanchement de la sérosité et dessèchement de l'épiderme, qui devient brunâtre, et s'enlève au bout de quelques jours, en laissant une cicatrice à peine perceptible à l'œil.

La miliaire, certaines varicelles intenses, et ce qu'on appelle l'érysipèle pustuleux, semblent tenir le milieu entre les vésicules et les pustules; c'est-à-dire que ces éruptions présentent de petites élévations vésiculaires remplies d'un liquide trouble et épais, qui participe également du pus et de la sérosité. Ce liquide épanché se coagule, et forme de petites croûtes qui, en tombant, laissent quelquefois des cicatrices assez prononcées. Pendant le cours de cette année, il a régné à Paris des varicelles qui se rapprochaient tellement de la forme pustuleuse, que plusieurs d'entre elles ont été prises pour la petite vérole, et ont laissé, à ma connaissance, des cicatrices fort considérables.

Parmi les phlegmasies cutanées essentielles, il n'y a rigoureusement, à ce qu'il me semble, que les éruptions varioleuse et vaccinale qui présentent de véritables pustules, dont le pus se transforme, bientôt après leur maturation, en croûtes épaisses, auxquelles succèdent des cicatrices très-prononcées, d'étendue et de profondeur variables. Les pustules de la variole sont uniloculaires; celles de la vaccine, au contraire, sont multiloculaires. Quoique la petite vérole soit d'abord limitée au corps muqueux, elle s'étend quelquefois au chorion; de-là, des cicatrices extrêmement profondes, qui, lorsque l'éruption est confluente, altèrent singulièrement la forme des parties affectées. Après la mort de ceux qui ont succombé pendant le cours de la suppuration d'une petite vérole, on trouve le corps muqueux du derme gonflé, le siége de pustules nombreuses, qui parfois s'étendent jusqu'au chorion, etc.

Lorsque, par le moyen d'un vésicatoire, on a soulevé l'épiderme, le corps muqueux, irrité, fournit d'abord de la sérosité sur tous les points de la surface dénudée. Le deuxième ou troisième jour, l'inflammation donne naissance à un véritable pus qui inonde la plaie. Pendant le cours de la suppuration du vésicatoire, ce pus s'organise quelquefois en une fausse mem-

brane couenneuse, blanchâtre, qui, dans certains cas, adhère si fort au corps muqueux, qu'on a beaucoup de peine à l'en séparer. Si l'on examine, après la mort, les parties qui ont été le siége d'un vésicatoire longtemps irrité par des applications épispastiques, on trouve la peau augmentée d'épaisseur, le tissu cellulaire sous-cutané engorgé, la surface externe du corps muqueux fongueuse et recouverte d'un grand nombre de petites végétations pédiculées, qui, pendant la vie, saignaient au moindre contact. Suivant quelques médecins, ces végétations naissent du tissu cellulaire, qui remplit les alvéoles du tissu fibreux de la peau. Quand de semblables vésicatoires guérissent, ils laissent toujours après eux d'énormes cicatrices, dures, épaisses et souvent douloureuses au toucher.

Outre les phlegmasies provenant d'une cause générale, la peau en offre plusieurs qui tiennent à l'action d'agens absolument locaux; parmi ces dernières, on classe les différentes brûlures, affections qui, par le danger qu'elles portent avec elles, et les désordres organiques dont elles s'accompagnent, ont mérité d'être observées avec beaucoup de soin. M. Dupuytren paraît en avoir fait une étude spéciale; et c'est d'après ses excellentes leçons que le docteur Moulinié a traité des différentes espèces de brûlures dans sa Dissertation inaugurale (Paris, 1812). Il reconnaît, dans cette maladie, cinq degrés entièrement fondés sur l'intensité plus ou moins grande de l'altération de tissu, que détermine l'action du corps comburant, quel qu'il soit :

Premier degré. Gonflement et rubéfaction; l'épiderme n'est pas sensiblement altéré, le corps muqueux paraît être le siége du mal; on y observe une petite fluxion; les extrémités capillaires sont plus injectées; les vaisseaux blancs reçoivent des fluides rouges.

Deuxième degré. Il est caractérisé par des changemens dans l'épiderme, lequel peut être seulement un peu épaissi, racorni ou bien soulevé, en formant des cloches ou phlyctènes par l'accumulation des fluides exhalés, ou enfin détruit ou détaché; ce qui constitue des excoriations.

Troisième degré. Il y a altération du derme; il est dur, tendu, d'une couleur jaunâtre, brunâtre, noirâtre, comme carbonisé; souvent l'épiderme n'est ni enlevé ni détaché; la peau paraît tuméfiée, rénitente en quelques points, comme si des fluides, dilatés par le calorique, eussent produit des emphysèmes.

Quatrième degré. La peau est entièrement désorganisée, réduite en escarres d'un roux noirâtre par l'action du feu; jaunâtre, grisâtre par celui de quelques caustiques, comme certains acides.

Cinquième degré. Le corps comburant étend ses ravages aux

organes sous-cutanés, aux vaisseaux, aux nerfs, aux muscles, aux os, à toute l'épaisseur du membre, aux organes splanchniques, etc.

D'après ce qui précède, on voit qu'en général les phlegmasies aiguës du système dermoïde ont leur siége dans le corps muqueux, abondamment fourni de capillaires sanguins; les inflammations chroniques, au contraire, affectent presque toujours le chorion, qui ne renferme qu'un petit nombre de ces vaisseaux capillaires; elles sont en général fort peu connues. Quelques-unes, comme la dartre, la teigne, etc., se trouvent indiquées parmi les inflammations ulcéreuses.

Tissu séreux, *mode aigu*. L'inflammation des membranes séreuses est extrêmement fréquente, et c'est avec beaucoup de raison que Bichat a dit que le système séreux était un champ vaste à parcourir pour l'anatomie pathologique. Cette inflammation peut exister à différens degrés. On la distingue quelquefois en aiguë et en suraiguë : la première variété parcourt les périodes ordinaires aux phlegmasies; mais la seconde a une marche beaucoup plus rapide, et peut faire périr les malades en douze ou vingt-quatre heures.

Quelquefois, des phlegmasies très-intenses du système séreux ne laissent, après la mort, aucune trace de leur existence; il est probable qu'il y a, dans ce cas, résorption du fluide épanché par l'extrême irritation qui a causé une mort inopinée.

Dans certaines variétés de phlegmasies séreuses, on a trouvé les membranes affectées sèches et rudes au toucher. Un boucher (dit Marandel) âgé de trente ans, d'une constitution robuste, est pris d'un violent point de côté, à neuf heures du matin; il est porté à l'Hôtel-Dieu une heure après, et, à six heures du soir, il n'existait plus, malgré les soins qui lui avaient été administrés. A l'ouverture du corps, on ne trouva qu'une rougeur légère sur la plèvre pulmonaire, sans aucun épanchement. Nous avons vu, continue Marandel, des inflammations du péricarde produire des effets semblables en peu d'instans; et, à l'ouverture des cadavres, on ne trouvait que la sécheresse de sa surface, et une rougeur peu marquée sur la portion de cette membrane qui recouvre le cœur. Nous n'avons pas eu occasion d'observer ces effets sur des organes parenchymateux, sans doute à cause de la grande quantité de vaisseaux dont ils sont pourvus, et qui restent distendus, ou bien parce que ces phlegmasies très-aiguës produisent des infiltrations. La mort, dans les cas rapportés ci-dessus, paraît due à l'intensité de l'irritation et à la violence de la douleur qu'elle amène; l'engorgement que cette irritation détermine se dissipe par une espèce de résolution qui a lieu après la mort. On a observé, dans des cas semblables, une

rougeur légère du tissu cellulaire adjacent; dans la pleurésie, les côtes mêmes conservaient une couleur plus rouge du côté affecté (Marandel, *Essai sur les irritations*, 1807). Le phénomène remarqué par Marandel s'observe spécialement sur l'arachnoïde et sur la plèvre; il est également fort commun de voir ces membranes, ainsi que le péritoine, n'offrir, après la mort, qu'une simple rougeur plus ou moins intense, uniformément répandue dans le tissu membraneux.

L'épanchement de sérosité lactescente est une des terminaisons les plus fréquentes de l'inflammation du tissu séreux; on l'observe spécialement dans l'abdomen et dans la poitrine. Dans le crâne, le produit de l'exhalation paraît plus limpide, moins trouble et d'un blanc moins mat. C'est cette sérosité blanchâtre, qu'on a si longtemps prise pour du lait, lorsqu'elle était le résultat d'une péritonite puerpérale. Partis de ce point, quelques partisans zélés des métastases laiteuses, étendant cette idée séduisante par son apparente simplicité, allèrent jusqu'à regarder les flocons albumineux et les fausses membranes, produits de l'inflammation, comme du lait caillé; et si la physiologie et la chimie modernes n'étaient pas venues arrêter le cours de leurs brillantes analogies, ils auraient peut-être fini par y trouver du beurre et du fromage. La sérosité exhalée par le tissu enflammé, souvent mêlée de pus, est quelquefois sanguinolente, ainsi qu'on le remarque, surtout, à la suite de pleurésies fort intenses. Cette sorte d'exhalation sanguine, observée par Bichat et quelques autres physiologistes, est plus fréquente qu'on ne le croit communément; je l'ai vue plusieurs fois à l'examen cadavérique d'individus morts de pleurésie. La membrane qui exhale ces différens fluides est en général opaque et plus ou moins rouge. Enfin, la suppuration s'établit souvent dans le système séreux enflammé; le pus qui en résulte est plus ou moins analogue à du sérum parsemé de flocons albumineux; il peut exister sous forme liquide, ou sous celle d'expansions concrètes membraniformes, qui ont reçu le nom de fausses membranes: elles sont extrêmement communes dans les inflammations du système séreux. On doit les considérer comme une vraie suppuration de substance albumineuse, concrète, grisâtre, peu consistante d'abord, disposée par granulations qui se réunissent entre elles, forment une masse très-mince à deux surfaces, dont une adhère à la membrane séreuse, et l'autre se trouve en rapport avec elle-même ou bien avec des liquides et des substances étrangères. Ces fausses membranes prennent plus de consistance, deviennent rouges, lorsque des vaisseaux sanguins s'y développent. On les voit enfin revêtir tous les caractères de l'organisation, subir des transformations variées selon les organes qui les produisent, et former, dans quelques cas, des moyens

d'adhérence entre deux surfaces opposées. Il est peu de points du système séreux où les ouvertures de cadavres n'en aient démontré. Elles n'occupent ordinairement que certains points de la membrane séreuse, rarement s'étendent-elles à toute sa surface. Très-communes dans la plèvre, on les observe moins souvent sur le péritoine : elles sont beaucoup plus rares dans le péricarde, l'arachnoïde, la tunique vaginale, les synoviales. *Voyez* MEMBRANE (FAUSSE).

Les inflammations aiguës du système séreux se propagent souvent aux organes environnans, quelquefois aussi les viscères recouverts par des membranes séreuses leur communiquent la phlegmasie primitivement fixée dans leur tissu; ce qui autorise à diviser les phlegmasies en primitives et en secondaires.

Mode chronique. Toutes les phlegmasies aiguës du système séreux sont susceptibles de passer à l'état chronique; les membranes de cet ordre, naturellement minces et transparentes, acquièrent alors une épaisseur et une opacité manifestes; leur couleur, primitivement d'un blanc mat, se trouve plus ou moins altérée. Une d'entre elles, à peine perceptible à l'œil, en état de santé (l'arachnoïde des ventricules), devient très-apparente à la suite de phlegmasies. Aux altérations dans la densité et dans la couleur, viennent souvent se joindre des tubercules plus ou moins nombreux qui s'élèvent de la surface des membranes enflammées. D'autres fois l'inflammation chronique développe sur le tissu affecté des membranes nouvelles, villeuses, fongueuses ou ulcérées, qui sécrètent en abondance un pus coloré, mêlé de sérosité plus ou moins fétide. Enfin, elle se termine souvent par des adhérences de toute espèce, dont nous parlerons plus bas.

Si l'on considère toutes les augmentations d'épaisseur observées dans l'arachnoïde comme dépendantes d'une phlegmasie chronique, on est forcé de convenir, contre l'opinion reçue, que cette phlegmasie n'est pas moins commune que celles du péritoine et de la plèvre; mais ceci ne paraît pas encore rigoureusement démontré. La frénésie chronique produit, outre divers degrés de sécheresse, de rougeur, d'épaisissement et d'opacité, de petits tubercules miliaires irrégulièrement répandus sur l'arachnoïde, et qu'on a quelquefois beaucoup de peine à découvrir; ils existent le plus souvent dans la portion extérieure et supérieure de cette membrane. J'ai vu plusieurs fois l'arachnoïde de la base du crâne, fongueuse, villeuse, comme ulcérée, et fournissant un pus abondant, ichoreux et fétide.

L'inflammation chronique de la plèvre offre également de nombreuses variétés dans l'épaississement qu'elle est suscep-

tible de produire. Sa dégénération en fausse membrane organisée, exhalante et suppurante, mérite d'autant plus de fixer l'attention, qu'elle peut, d'après les observations de MM. Bayle et Broussais, simuler plusieurs autres affections, avec lesquelles il importe de ne pas la confondre. Ces deux médecins ont trouvé fréquemment les plèvres costale et pulmonaire épaissies et en suppuration, formant un sac, qui, en se remplissant de pus, refoulait le poumon à la partie supérieure du thorax, et le réduisait à un si petit volume, qu'on aurait cru, au premier abord, qu'il avait été détruit par la suppuration, et avec d'autant plus de raison, que, pendant le cours de ces affections, les malades crachent presque toujours du pus; ce qui fait que, plus d'une fois, on a pris les pleurésies pour des phthisies pulmonaires. M. Broussais rapporte plusieurs faits qui tendent à prouver que la pleurésie chronique peut déterminer le développement et même la formation des tubercules pulmonaires qui caractérisent la phthisie tuberculeuse, appelée dans ce cas, par ce médecin, phthisie pleurétique. Ce point de pathologie mérite d'être éclairci par de nouvelles observations. J'ai vu bien rarement des tubercules développés sur la plèvre; il paraît que cette membrane y est beaucoup moins exposée que le péritoine. Je n'en ai rencontré que très-peu d'exemples, en parcourant le Traité des phlegmasies chroniques de M. Broussais, lequel renferme, au contraire, des observations nombreuses de tubercules, suite de péritonite chronique. Que de formes diverses n'offrent pas les phlegmasies chroniques du péritoine! Epaississemens variés de la membrane, avec opacité plus ou moins grande; adhérences de toute espèce, soit partielles, soit générales : d'où résultent souvent une agglutination et une confusion de toutes les parties du canal intestinal; suppuration variable par son étendue, fournissant une sérosité puriforme, lactescente ou noirâtre, presque toujours d'une fétidité extrême; tubercules nombreux, irrégulièrement répandus sur la membrane péritonéale. Ces tubercules, résultat de l'inflammation chronique, se rencontrent très-souvent, et en grand nombre, dans le péritoine, et c'est vraiment là qu'on peut les étudier sous toutes leurs formes. Leur volume varie depuis le diamètre d'un grain de millet, jusqu'à celui d'une grosse pustule varioleuse. M. Broussais dit avec raison que très-souvent, par la disposition de leur arrangement, ils ressemblent à des éruptions de petite vérole; la comparaison m'a semblé très-juste. On les trouve ordinairement remplis d'une matière particulière, plus ou moins analogue à celle que renferment les tubercules primitifs des poumons; sont-ils de même nature que ces derniers? La question me semble difficile à traiter, et je suis loin d'avoir assez de matériaux pour la résoudre.

Tissu muqueux, mode aigu. Il n'y a incontestablement aucun tissu plus exposé à l'inflammation aiguë essentielle que le tissu muqueux; la cause de cette fréquence se déduit, en partie, de la vive sensibilité de ce tissu, du développement de son système capillaire, de l'exposition permanente des membranes muqueuses à l'action des corps extérieurs et des rapports de leurs fonctions et de leurs maladies avec celles de la peau, également fort sujette à être lésée par des agens extérieurs. La membrane muqueuse du canal digestif n'est guère enflammée à la fois que dans une ou plusieurs parties de son étendue; je ne connais point de cas où toute la surface du tube intestinal soit devenue la proie d'une phlegmasie. L'estomac et l'intestin grêle en sont plus souvent affectés que les autres organes digestifs. Morgagni a remarqué que l'intestin grêle est plus exposé que les autres à l'inflammation, à raison du grand nombre de vaisseaux sanguins qu'il reçoit. Cette remarque pourrait être appliquée au pharynx, à l'arrière-bouche, à la conjonctive, également abondamment fournie de ces vaisseaux sanguins, et par cela même très-exposée à s'enflammer. C'est presque toujours sur le colon et le rectum que portent les ravages exercés par les affections dysentériques; l'expansion muqueuse qui tapisse les voies aériennes, l'œil et la vessie urinaire, n'offre point de portions relativement plus exposées aux ravages de l'inflammation aiguë.

Dans quelques points des membranes muqueuses que l'on considère l'inflammation aiguë, on y remarque toujours trois périodes distinctes: dans la première, irritation vive, rougeur légère, qui détermine une exhalation de sérosité; dans la seconde, commencement d'inflammation et rougeur très-intense, accompagnée d'une abondante sécrétion de mucosités; dans la troisième, formation d'un véritable pus, qui a un caractère différent de celui des membranes séreuses et du tissu cellulaire. Ce pus varie par sa consistance, sa couleur, sa pesanteur, le lieu de son origine, etc. Verdâtre et consistant dans les angines, le coryza, la blennorrhagie vénérienne, il est plus blanc, plus pesant dans le catarrhe bronchique, affection dans laquelle on le confond souvent avec le pus du parenchyme pulmonaire. Dans le conduit digestif, on lui trouve encore un caractère différent; il est plus muqueux, si je puis m'exprimer ainsi, et se rapproche beaucoup de la mucosité fournie dans la seconde période de l'inflammation. A la mort des individus qui ont succombé à ces sortes de phlegmasies, on trouve la membrane muqueuse rouge, boursouflée, ses papilles et cryptes muqueux très-développés, mais jamais d'ulcération. Il s'agit ici de l'inflammation essentielle.

Le pus fourni par les membranes muqueuses se concrète et s'organise quelquefois en fausses membranes. Ces productions sont beaucoup moins communes dans le tissu muqueux que

dans le tissu séreux, et ne peuvent que difficilement passer à l'état organique, probablement parce que la mobilité des tissus avec lesquels elles sont en rappoit, s'oppose à leur adhérence et à leur cohésion; ou bien encore, parce que ces fausses membranes sont entraînées, immédiatement après leur formation, par les matières auxquelles le canal intestinal livre passage. Marandel dit avoir vu une fausse membrane très-consistante dans toute la longueur de l'œsophage. Les aphtes sont, en général, recouverts d'une fausse membrane légère. Les auteurs citent plusieurs exemples de ces expansions membraneuses développées dans les intestins et la vessie, rendues par les selles et avec les urines. J'ai plusieurs fois trouvé, dit le docteur Cruveilhier, la cavité d'une anse d'intestin déplacée, recouverte par une fausse membrane. On connaît l'observation de M. Chaussier, ayant pour objet un chimiste, qui, exposé tout à coup à la vapeur d'une masse considérable de gaz acide muriatique oxigéné, présenta des concrétions membraneuses sur les yeux, dans les fosses nasales, le pharynx, etc. Je ne sache point qu'on ait observé de fausses membranes dans le vagin. L'intérieur de la matrice est quelquefois le siége de productions spongieuses, analogues aux fausses membranes. J'en ai observé un exemple fort remarquable sur une femme morte de grossesse extra-utérine. Marandel cite un fait à peu près semblable. M. Chaussier regarde la formation de cette substance spongieuse comme un phénomène constant dans les grossesses extra-utérines. Les femmes stériles, selon M. Evrat, accoucheur très-distingué de Paris, rendent parfois, plusieurs jours après le coït, et ordinairement au moment de l'apparition des règles, des portions de membranes analogues à la membrane caduque. Tous les médecins savent fort bien que le croup se termine fréquemment par le développement rapide d'une fausse membrane, très-bien organisée, variable par sa consistance, son étendue, son épaisseur et sa distribution. On la voit, en certains cas, former un nouveau conduit semblable au conduit aérien, avec tous ses embranchemens, divisions et subdivisions. *Voyez* CROUP.

Les phlegmasies aiguës, déterminées par l'ingestion des poisons corrosifs, ont un aspect tout particulier, en rapport avec les substances introduites dans les voies digestives. L'acide nitrique produit des escarres jaunes, l'acide sulfurique réduit la membrane en une espèce de charbon, l'arsenic détermine des escarres comme gangréneuses. Lorsque le poison corrosif est étendu, il ne fait que racornir l'estomac, ou simplement enlever par plaques l'épiderme muqueux.

Mode chronique. Les raisons que je viens d'alléguer pour expliquer la fréquence des phlegmasies aiguës du système muqueux, se reproduisent naturellement quand on veut se rendre

compte de la multiplicité des phlegmasies chroniques du même tissu, observées chaque jour sur les cadavres. On doit à M. Broussais un grand nombre de faits importans, et des considérations ingénieuses sur cette partie de la science des maladies, à laquelle il a fait faire des progrès.

L'augmentation de volume de la partie affectée, avec induration, l'état fongueux et l'ulcération, sont les principales altérations qui caractérisent les phlegmasies chroniques des membranes muqueuses; mais ces altérations présentent une foule de nuances, et des variétés diverses, qu'on ne peut guère qu'indiquer dans un article général : dans les organes mobiles et contractiles, comme l'estomac, les intestins, la vessie, épaississement, endurcissement du tissu membraneux, contracté et replié sur lui-même; rétrécissement du diamètre de l'organe affecté; altération manifeste dans la coulenr, presque toujours d'un rouge plus ou moins foncé, mêlé d'une teinte violette ou noirâtre, etc. L'induration chronique du système muqueux fait beaucoup de progrès, et acquiert une grande étendue dans les endroits où une quantité considérable de tissu cellulaire réunit la surface membraneuse aux organes voisins. Cette observation n'a point échappé à M. Bronssais. Dans les membranes muqueuses, dit-il, l'irritation chronique produit l'endurcissement rouge, les fongosités qui en sont une variété, et des altérations de fluide excrété, qui varient beaucoup. La dégénérescence lardacée se rencontre aussi dans les endroits où le tissu cellulaire, qui unit la muqueuse à l'organe sous-jacent, est un peu extensible, c'est-à-dire dans les organes creux, qui changent souvent de forme pour se prêter à la dilatation qu'y occasionent certains corps; dans les points où ces membranes sont renforcées par un réseau capillaire sanguin, très-intimement uni à des vaisseaux blancs, au moyen du tissu cellulaire : tels sont le cardia, le pylore, le col de la matrice, et l'ouverture externe des muqueuses en général (*Phleg. chron.*, t. 1, pag. 27). Ce que M. Broussais appelle ici dégénérescence lardacée, est bien souvent, en effet, dans les endroits qu'il indique, et dans beaucoup d'autres, la suite d'une phlegmasie chronique entretenue, pendant longtemps, par l'action d'irritans multipliés, dont on abuse si souvent par une sorte d'instinct et un goût dépravé, fort commun parmi le bas peuple de presque toutes les contrées.

Les surfaces muqueuses qui ne jouissent, par elles-mêmes, d'aucune mobilité, comme la membrane qui tapisse les bronches, l'œil, le nez, offrent un aspect un peu différent. Leur tissu se durcit, s'épaissit par l'effet d'une irritation chronique; mais il n'est jamais replié sur lui-même. D'un autre côté, il est manifestement plus rouge, à raison du plus grand nombre de

capillaires sanguins qui entrent dans sa composition; souvent même, les vaisseaux sanguins eux-mêmes deviennent variqueux, comme on peut le voir dans l'ophthalmie. Le même phénomène s'observe à la partie inférieure du rectum, dans la vessie, etc.

Les surfaces fongueuses et suppurantes, provenant de l'irritation chronique des membranes muqueuses, se rencontrent quelquefois dans l'estomac, les intestins, plus souvent dans la vessie, les fosses nasales, le sinus maxillaire, et parfois ces altérations donnent naissance aux polypes et aux dégénérescences carcinomateuses du tissu muqueux. Le tissu muqueux a paru, dans quelques cas, le siége d'une suppuration lente, s'organisant d'une manière chronique en fausses membranes. Les fausses membranes, dit le docteur Cruveilhier (ouvrage cité), se forment quelquefois d'une manière chronique, donnent lieu à des difficultés de respirer, à une toux sèche, sans aucun autre symptôme inflammatoire, et sont le plus souvent expectorées sous la forme de portions de tubes plus ou moins considérables. M. le docteur Raikem a vu un croup chronique des bronches chez une jeune fille âgée de treize ans et demi. Cette maladie présentait des accès fréquens, marqués par des quintes violentes d'une toux glapissante et sonore, suivies de l'expulsion d'un liquide transparent et visqueux, et quelquefois de l'expectoration d'une substance albumineuse, concrétée, disposée en cylindres ramifiés (*Bulletin de la Faculté de médecine*, 1814, n°. 11).

Tissu fibreux et cartilagineux. Ces différens tissus, chez la plupart desquels les propriétés vitales sont peu développées, se trouvent bien moins exposés que les précédens aux phlegmasies, et l'on est bien loin d'avoir acquis sur les plegmasies de ces tissus des connaissances aussi précises et aussi déterminées que sur celles des autres organes, soit pour l'histoire des symptômes, soit pour les résultats des ouvertures des corps. Si l'on fait ensuite attention que ces phlegmasies peu communes se terminent souvent par résolution, on trouvera dans cette terminaison même une nouvelle cause du petit nombre de faits que l'anatomie pathologique possède sur ce point de la science médicale.

On rencontre quelquefois les synoviales enflammées d'un rouge plus ou moins intense. Sur leur surface inégale, se dessinent des vaisseaux distendus et variqueux; dans certains cas, à la vérité fort rares, ces membranes offrent, après la mort, des traces évidentes de suppuration. J'ai vu, il y a quelques années, à l'Hôtel-Dieu de Paris, un homme affecté de rhumatisme, chez lequel toutes les articulations furent trouvées dans un état de suppuration plus ou moins considérable. Chez deux

autres malades observés dans le même hôpital, dit le docteur Chomel, toutes les articulations mobiles devinrent douloureuses et tuméfiées, avec impossibilité d'exercer des mouvemens; on trouva, après la mort, les synoviales enflammées, et des épanchemens purulens dans les cavités articulaires (*Dissertation sur le rhumatisme*, Paris, 1813). L'inflammation aiguë des synoviales a donné lieu, dans un cas cité par le docteur Vallerand de la Fosse (*Dissertation sur le rhumatisme*), à la formation de plusieurs fausses membranes trouvées bien distinctes. Quelques-unes des articulations de l'individu qui fait le sujet de cette observation, étaient remplies de pus.

Le tissu musculaire enflammé, dans l'affection connue sous le nom de rhumatisme musculaire, a paru, dans certains cas, passer à l'état de suppuration. Un homme, dit M. Chomel, admis à l'Hôtel-Dieu pour un hydrothorax, y mourut trois jours après; il avait présenté quelques symptômes de rhumatisme à la cuisse: à l'ouverture du corps, on trouva des foyers purulens entre plusieurs muscles, depuis l'aine jusqu'au genou; l'intérieur de l'articulation contenait aussi beaucoup de pus moins épais; il y avait communication entre la cavité articulaire et les abcès de la cuisse. Un homme de trente-cinq ans mourut le trente-unième jour d'une maladie aiguë, pendant laquelle il s'était plaint de douleurs vives dans les membres; à l'ouverture du corps, le deltoïde fut trouvé plus compacte qu'à l'ordinaire; il contenait des tubercules en suppuration interposés entre ses fibres. On trouva beaucoup de pus dans le corps même des radiaux, à l'avant-bras, et des demi-tendineux à la cuisse.

L'inflammation du cœur et celle du diaphragme sont deux maladies encore peu connues. Néanmoins, M. Corvisart rapporte plusieurs cas de cardite, dans lesquels la substance de l'organe enflammé fut trouvée molle, flasque, comme infiltrée d'une substance graisseuse qui séparait les fibres musculaires; dans l'intérieur du tissu de l'organe, on remarquait un réseau vasculaire bien développé et très-apparent. La substance charnue du cœur dans ces cas se réduit facilement en bouillie par une légère pression.

Dans certaines affections rhumatismales, on a trouvé quelquefois une sorte de gélatine coagulée sur les aponévroses supposées atteintes d'inflammation. La dure-mère ne s'enflamme que consécutivement dans la plupart des cas. M. Dupuytren dit, dans ses leçons, que le périoste est susceptible de s'enflammer et de suppurer, il en rapporte plusieurs exemples. M. Chomel cite également une observation d'inflammation remarquable du périoste, bien propre à faire connaître cette sorte de phlegmasie. Dans

cette observation, recueillie par M. le Comte, médecin d'Évreux, on voit des douleurs erratiques et périodiques, comme celles des rhumatismes, affecter successivement plusieurs os, disparaître et reparaître avec tous les symptômes propres aux affections rhumatismales, déterminer ensuite des exostoses à la clavicule et au tibia, des tumeurs sensibles à la pression dans les tégumens du crâne, qui disparaissaient momentanément, pour revenir quelque temps après. On essaya vainement de traiter ces gonflemens osseux par le mercure, la maladie n'en parcourut pas moins les périodes des affections rhumatismales, et finit par guérir, en laissant le malade tranquille.

Les cartilages articulaires sont susceptibles de s'enflammer primitivement à la suite de blessures et de plaies contuses. Dans tout autre cas, la phlegmasie dont ils sont le siége n'est que secondaire.

Tissu osseux. Les os sont, parfois, atteints d'une inflammation lente et obscure, qui y détermine le gonflement, et par suite la carie, dont nous dirons un mot plus loin.

Vaisseaux sanguins et lymphatiques. Hunter, Meckel, Frank et Reil, ont, les premiers, rapporté des faits relatifs à l'inflammation des vaisseaux sanguins. Schwilgué, dans un mémoire faisant partie de la Bibliothèque médicale, présente un résumé de ce que les auteurs avaient dit avant lui de plus positif sur ce sujet. D'autres faits sont venus depuis ajouter à ceux qu'avait rassemblés Schwilgué. De tous ces faits il résulte que plusieurs points de la face interne des veines et des artères peuvent être affectés de phlegmasie; que jamais on n'a vu tous les vaisseaux sanguins, soit artériels, soit veineux, atteints à la fois d'inflammation; que les veines sont plus souvent enflammées que les artères; que, quel que soit le vaisseau lésé, l'inflammation a, en général, son siége dans la membrane interne, quelquefois à la surface externe, ou dans toute l'épaisseur du vaisseau, et peut s'étendre même aux parties voisines; qu'elle peut enfin se terminer par la suppuration, la formation de fausses membranes, et l'épaississement du tissu enflammé.

Ces phlegmasies du système vasculaire surviennent, la plupart du temps, dans les veines, à la suite de la saignée. Meckel a vu l'inflammation veineuse produite par la ligature du cordon ombilical; à la mort de l'enfant, on trouva les parois de la veine très-épaisses, et couvertes de fausses membranes très-adhérentes; dans un autre cas semblable, l'intérieur de la veine était recouvert de pus; le même auteur a encore observé la veine crurale tapissée par une fausse membrane assez étendue.

Les inflammations de la membrane interne des artères sur-

viennent à la suite de blessures, ou bien sous l'empire de certaines causes générales qui ne sont pas encore bien déterminées. Frank assure l'avoir plusieurs fois observée dans les fièvres inflammatoires : *Venarum totam compagem internâ superficie undique profunde rubentes ac inflammatas nos primum conspeximus, similesque arteriæ imprimis phlogoses partiales sub iisdem circumstantiis, jam pluries ostendimus* (*De curandis hominum morbis*). Schmuck l'a vue suivre les plaies des artères, etc., etc. Tout récemment le docteur Patissier, en ouvrant le cadavre d'un individu mort de tétanos, a trouvé la membrane interne du cœur et des gros troncs artériels et veineux, d'un rouge très-intense (*Bulletin de la Faculté de médecine de Paris*, 1816, n°. 10).

En résumé, les altérations de tissu observées dans les vaisseaux sanguins affectés d'inflammations sont : la rougeur avec épaississement de la membrane interne, l'exhalation purulente, la suppuration couenneuse, ou organisée en fausses membranes, et l'adhésion des parois du vaisseau.

Vaisseaux lymphatiques. Quoiqu'il soit fort difficile de déterminer, par l'ouverture cadavérique, les altérations de tissu d'organes tels que les vaisseaux lymphatiques, dont le calibre n'est rendu très-perceptible à nos sens qu'à l'aide d'injections artistement exécutées; néanmoins, l'existence bien constatée de certains cordons durs et douloureux, suivant le trajet des vaisseaux absorbans de nos membres, ne laisse aucun doute sur l'inflammation de ces organes; ce qui, d'ailleurs, ne me semble pas difficile à concevoir, d'après l'activité de leurs propriétés vitales et de leurs fonctions; mais il n'est pas aussi facile d'apprécier les résultats anatomiques de l'inflammation dont les conduits de la lymphe sont affectés, que de déterminer *à priori* l'existence de leur inflammation. S'épaississent-ils, suppurent-ils, se forme-t-il à leur surface interne de fausses membranes? C'est ce dont on n'a pu encore s'assurer, à raison de la ténuité, de la délicatesse d'organisation de ces vaisseaux. On rapporte bien quelques exemples où leur diamètre, manifestement augmenté, contenait beaucoup de pus; mais ce pus paraissait être le résultat d'une absorption morbifique très-active, ainsi que l'observe fort bien le docteur Cruveilhier, qui rapporte une observation fort curieuse de cette absorption purulente. En voici l'analyse :

Une blanchisseuse fut admise à l'Hôtel-Dieu, dans le mois de mai 1810, pour une tumeur énorme, située à la partie interne et supérieure de la cuisse. Cette maladie, dont la nature resta inconnue pendant la vie, fut jugée néanmoins incurable. Cette femme mourut, après quelque temps de séjour à l'hôpital, d'une fièvre adynamique. A l'ouverture du cadavre, on trouva

un énorme lipome carcinomateux; en l'incisant, on remarqua des lignes blanchâtres, dont quelques-unes étaient grosses comme des plumes de corbeau. Ces lignes étaient évidemment des vaisseaux lymphatiques. En effet, lorsqu'on poussait le liquide depuis l'origine des vaisseaux jusqu'aux corps lymphatiques, on n'éprouvait aucun obstacle; mais le dirigeait-on en sens inverse, aussitôt se manifestaient des nodosités séparées par des enfoncemens circulaires qui répondaient aux valvules, et le liquide ne pouvait pas circuler. Les corps lymphatiques étaient aussi bien injectés par le pus qu'ils l'auraient été par le mercure, dans les préparations les plus délicates. Le liquide contenu dans le calibre des vaisseaux lymphatiques avait la consistance, la couleur et l'opacité du pus. On trouva peu de ce liquide dans la tumeur, qui offrait un kyste et d'autres traces évidentes de suppuration. On poursuivit d'ailleurs les vaisseaux lymphatiques audessus de la tumeur, jusque dans le bassin; ils étaient remplis de pus jusqu'auprès des corps lymphatiques de la région lombaire (*Essai sur l'anatomie pathologique*, t. 1, p. 199).

DEUXIÈME VARIÉTÉ. *Inflammation adhésive considérée dans les différens tissus.* Ce mode d'inflammation est remarquable, en ce qu'il est fort souvent employé par la nature pour guérir un grand nombre de maladies chirurgicales (les différentes solutions de continuité). Il a pour but la réunion des parties accidentellement divisées; l'adhésion qui en résulte peut avoir lieu avec ou sans perte de substance. Dans le premier cas, les organes se réunissent immédiatement; dans le second, leur continuité ne se rétablit qu'à l'aide d'une substance intermédiaire (cicatrice).

Système dermoïde et cellulaire. Lorsqu'une plaie assez profonde existe dans la peau et le tissu cellulaire subjacent, du sang s'épanche sur les deux lèvres; à cet épanchement, succède bientôt l'exhalation d'une matière blanche, transparente et glutineuse, qui est le premier moyen d'union des parties divisées. Leurs divers élémens s'agglutinent par inosculation directe, en sorte que la circulation des fluides et les autres fonctions des parties malades sont bientôt rétablies. Ce retour à l'ordre naturel s'accomplit en vingt-quatre heures dans les parties bien vivantes; voici ce qui se passe en général lorsque la réunion immédiate a lieu : mais quand la solution de continuité suppure, il s'établit une nouvelle série de phénomènes, qui constituent les différentes périodes de la cicatrisation. *Voyez* CICATRICE.

L'organe que l'inflammation adhésive développe pour réunir les parties divisées, présente des propriétés physiques extrêmement variées. D'abord, d'un rouge plus ou moins in-

tense, les cicatrices deviennent ensuite ridées et dans un état de tension qui les rend peu extensibles. Elles sont enfoncées ou au niveau de la peau, libres ou adhérentes, quelquefois sous forme de brides; leur aspect fait souvent découvrir les pertes de substance auxquelles elles ont succédé. Des cicatrices inégales, enfoncées, comme dentelées, au cou, aux aines, aux aisselles, sont le cachet des scrofuleux; des cicatrices multiples offrant le même aspect, situées au devant du sternum, aux jambes, aux cuisses, ont le caractère syphilitique (Cruveilhier). En disséquant les cicatrices, on y observe un épiderme, au dessous un tissu lamineux blanchâtre qu'on a quelquefois regardé comme fibreux.

Les cicatrices ont-elles un corps muqueux? Il est certain que les vaisseaux particuliers d'où dépend la coloration de la peau, n'y existent pas, puisque la couleur des cicatrices est la même chez les nègres que chez les blancs. Hunter a vu cependant des cicatrices d'une couleur plus brune que le reste de la peau. Le réseau vasculaire, formé d'exhalans, d'absorbans et de capillaires sanguins, y existe aussi (idem). Les cicatrices qui succèdent aux différentes brûlures n'offrent de particulier en certaines circonstances, que leur immense étendue, produisant parfois des difformités très-grandes, et l'adhésion fâcheuse de certaines parties, comme les paupières, les doigts, les narines, etc., etc.

Tissu séreux et synovial. Les membranes séreuses divisées se réunissent en général comme le tissu cellulaire, mais par le moyen d'une substance intermédiaire de nature fibreuse, qui a un aspect remarquable et tout particulier. Ce que nous disons des membranes séreuses s'applique aux synoviales. Les adhérences que les tissus séreux et synovial contractent, quand ils se trouvent en contact immédiat avec eux-mêmes, et dans des circonstances favorables à leur adhésion, constituent un des phénomènes les plus remarquables de l'inflammation adhésive. Ces adhérences, très-communes dans la cavité de la plèvre, s'observent aussi fréquemment sur toute l'étendue du péritoine; elles sont beaucoup plus rares dans le crâne et dans la cavité formée par la tunique vaginale; on les voit aussi quelquefois dans les articulations affectées d'ankylose. Le docteur Cruveilhier, qui traite assez complétement des adhérences du système séreux et synovial, les distingue en inorganiques et en organiques. Dans les premières, il comprend les fausses membranes; les secondes constituent les adhérences proprement dites. La plèvre, le péricarde, le péritoine, la tunique vaginale, l'arachnoïde sont tour à tour, dans son ouvrage, l'objet d'un examen d'autant plus intéressant qu'il est accompagné de faits propres à jeter un nouveau jour sur la matière

dont il s'agit. Parmi ces faits, on remarque plusieurs cas d'adhérences du foie avec le diaphragme, à la suite desquelles du pus formé dans l'organe biliaire a pénétré dans la poitrine; un exemple d'adhérence intime et générale du cœur avec le péricarde; deux autres d'adhérences de l'arachnoïde avec la pie-mère; enfin une observation d'adhérence de la membrane synoviale de l'articulation du coude. *Voyez* ADHÉRENCE.

Tissu muqueux. Dans les membranes muqueuses, le travail de l'inflammation adhésive est presque toujours précédé par la suppuration, à raison sans doute de l'irritation que détermine la présence des corps étrangers avec lesquels les membranes se trouvent habituellement en contact. Ici, la cicatrice s'opère à l'aide d'une sorte de transformation fibreuse, plus ou moins étendue, suivant la largeur de la solution de continuité. J'ai observé plusieurs cicatrices semblables à la suite d'ulcérations intestinales développées pendant le cours de la maladie dite entéro-mésentérique. Les canaux ou conduits revêtus par les membranes muqueuses sont tous susceptibles de contracter des adhésions accidentelles, le canal intestinal excepté. Le docteur Cruveilhier a vu la paupière inférieure adhérente au globe de l'œil au moyen d'une espèce de ligament celluleux. M. le professeur Dupuytren a également vu le voile du palais adhérent à l'orifice postérieur des fosses nasales. L'adhésion des parois du canal nasal est très-commune. La vésicule du fiel et les conduits biliaires sont susceptibles d'adhérences, et même de se convertir en un cordon fibreux privé de cavité intérieure. Le canal de l'urètre peut être oblitéré dans une plus ou moins grande partie de son étendue (Cruveilhier). On a observé des adhérences vaginales chez des femmes qui n'avaient point éprouvé de maladies vénériennes. M. Dupuytren rapporte dans ses leçons l'observation piquante d'une demoiselle à laquelle il avait donné des soins pour une déchirure de la cloison recto-vaginale, survenue pendant un accouchement laborieux. Dans cette circonstance, cet habile chirurgien se contenta de conseiller le rapprochement des cuisses, maintenu avec beaucoup d'exactitude pendant plusieurs jours; quelque temps après, de nouveau consulté par la même personne qui venait de se marier, M. Dupuytren fut très-surpris d'apprendre que le mariage n'avait pu être consommé à raison du rétrécissement qu'avaient causé des adhérences contractées entre les organes lésés et une partie des parois du vagin. C'est assurément le cas de dire: *Nulla fronti fides.*

Tissus fibreux et cartilagineux. Dans les organes fibreux et cartilagineux, l'inflammation adhésive est précédée d'un développement de bourgeons cellulo-vasculaires bientôt enduits d'une matière glutineuse, qui est encore ici le premier moyen

d'union entre les lèvres de la solution de continuité. La cicatrice qui succède à ce premier travail, est d'abord cellulaire; mais ensuite elle subit la transformation fibreuse. Jamais les bords d'une plaie faite dans le tissu fibreux ne se réunissent immédiatement; ils sont toujours séparés au moyen d'une substance intermédiairement développée et de même nature que les parties saines. Des phénomènes à peu près semblables s'observent dans les solutions de continuité du tissu cartilagineux, avec cette différence néanmoins qu'après la guérison, la substance intermédiaire aux fragmens réunis est d'une nature osseuse, particularité assez remarquable, plusieurs fois constatée par M. Dupuytren sur les fractures des cartilages costaux....

Tissu osseux. Les résultats de l'inflammation adhésive varient dans les os, suivant qu'ils éprouvent une simple division et une perte de substance par l'effet d'un instrument tranchant, ou bien suivant qu'ils offrent une solution de continuité et une fracture complette. Dans le premier cas, la plaie se recouvre de bourgeons cellulo-vasculaires qui, afin de produire une cicatrice convenable, subissent les diverses transformations nécessaires pour arriver à la consolidation des plaies du tissu cutané et cellulaire. L'os, divisé ou mis à nu, finit par contracter des adhérences avec les parties environnantes; ce qui constitue une cicatrice solide plus ou moins fibreuse. Les pertes de substance observées dans les os, à la suite de perforations, sont également remplacées par une substance fibreuse, ainsi que le prouvent plusieurs faits rapportés par les auteurs. Il n'est pas inutile de remarquer ici que les plaies faites aux os par un instrument tranchant, se cicatrisent beaucoup plus lentement que les fractures complettes ne se consolident. Dans le cas de fracture, l'inflammation adhésive donne naissance à un nouvel organe ayant pour objet la réunion médiate des fragmens osseux; c'est le cal, sur la nature et la formation duquel des chirurgiens célèbres ont émis des opinions diverses. M. Dupuytren a fait, à ce sujet, une foule d'observations curieuses qui sont devenues la base d'une théorie aussi ingénieuse qu'utile dans la pratique de l'art chirurgical. Je crois devoir donner l'abrégé de cette doctrine, telle que l'a présentée M. Cruveilhier dans son ouvrage, où l'on trouve un grand nombre d'expériences curieuses propres à la confirmer. L'anatomie pathologique, dit ce jeune physiologiste, nous fait voir la tuméfaction des parties qui environnent les fragmens, s'effectuant pendant les huit, dix, quinze premiers jours qui suivent la fracture; les deux bouts fracturés s'entourant d'une virole osseuse, qui est ordinairement formée du quinzième au vingt-cinquième jour; les deux fragmens jouissant encore d'une grande

mobilité, en sorte que le plus léger effort suffit pour les désunir; cette mobilité allant en diminuant à mesure que la virole osseuse revient sur elle-même et augmente de consistance. Au quarantième ou cinquantième jour, la mobilité est encore sensible, et ce n'est qu'au bout de trois, quatre, cinq mois, plus ou moins, que la substance spongieuse qui forme le cal, se resserrant toujours davantage, devient compacte, et peut à peine être distinguée du reste de l'os par un léger renflement. Mais, continue l'auteur, aux dépens de quelles parties se forme le cal? Il résulte d'expériences multipliées, faites sur des pigeons, de plusieurs observations faites sur l'homme, que, dans un très-grand nombre de cas, le cal est formé par l'ossification du périoste et des muscles, de ces derniers surtout, qui deviennent peu à peu grisâtres, perdent la disposition linéaire, augmentent de consistance, ressemblent d'abord au tissu cellulaire pénétré d'albumine combinée, puis revêtent les caractères des cartilages, et enfin ceux de l'os. Ce sont les couches les plus profondes des muscles qui éprouvent cette transformation dans le tiers, la moitié, les deux tiers, la totalité de leur épaisseur, suivant l'étendue du déplacement. On peut suivre l'altération progressive de ces muscles, depuis le moment où la fracture vient d'avoir lieu, jusqu'à celui où la transformation cartilagineuse est opérée; alors le cal, qui n'est encore que cartilagineux, est circonscrit, on peut le séparer des muscles environnans; mais cette séparation ne se fait pas sans déchirure, et il faut emporter une partie du cartilage pour avoir le cal cartilagineux parfaitement isolé, ou laisser quelques fibres musculaires pour avoir la totalité du cal. Mais bientôt ces points osseux se manifestent dans l'épaisseur de ce cartilage; ils sont très-sensibles chez les animaux qu'on nourrit de garance. L'ossification envahit tout le cartilage; les bouts des fragmens sont enveloppés par le cal osseux, qui est d'abord rougeâtre, très-poreux, pénétré de sucs, mais qui prend peu à peu de la consistance. Tant que les bouts des fragmens peuvent être distingués de ce cal par leur compacité et leur aspect, ils ne présentent pas la moindre trace de ce travail. J'ai vu plusieurs fois l'ossification des muscles se faire par des lamelles superposées, se continuant avec les fibres musculaires, et séparées des couches des muscles : l'extrémité de ces lamelles était obtuse, comme mamelonnée. Une chose bien remarquable, et qui m'a beaucoup étonné, c'est que les tendons et les aponévroses restent longtemps distincts au milieu de la masse cartilagineuse. Il semblerait cependant que le tissu fibreux dût être beaucoup plus susceptible d'ossification que le tissu musculaire (T. 1, p. 47 et suiv.).

Tissu musculaire. L'inflammation qui tend à réunir les par-

ties divisées dans les organes musculaires, présente des résultats encore peu connus; il est certain pourtant que ce tissu ne se régénère jamais à la suite d'une perte de substance plus ou moins considérable. D'un autre côté, les phénomènes de la cicatrisation et les propriétés physiques de la cicatrice, nous ont paru avoir beaucoup de rapport avec ce qu'on observe dans les tissus cellulaire et dermoïde; et nous avons très-souvent observé, après la mort, une substance comme fibreuse développée entre les lèvres d'une plaie faite dans le tissu musculaire.

Tissu nerveux. Ce tissu divisé ne se régénère jamais sous l'influence de l'inflammation adhésive; et si l'on observe, en certains cas, que la sensibilité et la motilité se rétablissent dans les membres dont le nerf principal a été coupé, le rétablissement de ces propriétés vitales est évidemment dû à l'influence de quelques branches nerveuses collatérales. Du reste, l'organe intermédiaire qui se développe entre les extrémités divisées d'un nerf, est formé par une substance cellulaire ayant ordinairement très-peu d'étendue, parce que les extrémités nerveuses ne s'éloignent pas l'une de l'autre, comme cela s'observe dans un grand nombre de tissus.

Système vasculaire. Le mode d'inflammation dont il s'agit, effectue l'adhésion, l'oblitération des artères sur lesquelles on exerce la compression ou la ligature, en cas d'anévrysme ou de plaie artérielle. Cette adhésion est ordinairement suivie d'une véritable transformation de tissu, en vertu de laquelle le vaisseau sanguin est changé en un cordon fibreux sans cavité intérieure. Cette sorte de métamorphose organique est un point très-important de chirurgie et d'anatomie pathologique, sur lequel M. Dupuytren paraît avoir répandu quelque lumière.

C'est une vérité aujourd'hui universellement reconnue, que les plaies faites aux artères ne se cicatrisent jamais. Des blessures de ce genre ont été trouvées, seize ans après l'accident, aussi récentes que si elles avaient eu lieu depuis quelques jours seulement. On n'y remarquait aucun travail tendant à réunir les parties divisées. A notre avis, le fait recueilli par Monteggia, et que Scarpa rapporte dans son Traité de l'anévrysme (chap. xi, §. 9), ne prouve rien contre cette opinion, admise par les hommes de l'art les plus éclairés. A l'ouverture des cadavres de ceux qui ont péri de la lésion d'une artère un peu considérable, on ne trouve donc que la plaie, plus ou moins étendue, qui a livré passage au sang, quel que soit d'ailleurs le temps écoulé depuis l'accident fatal. Mais lorsque, pour remédier, soit à cet accident, soit aux progrès d'une dilatation anévrysmale, on comprime, d'une manière quelconque, l'artère malade, afin d'intercepter le passage du sang,

cette compression provoque un travail inflammatoire, qui, dans l'espace de huit ou dix jours, détermine ordinairement l'adhérence des parois du vaisseau. Après la mort du malade, on trouve le tube artériel oblitéré dans une certaine étendue, et formant un cordon fibreux, dont le volume et la densité sont relatifs au calibre primitif de l'artère comprimée, et au temps qui s'est écoulé depuis la compression. La ligature coupe quelquefois l'artère, dont les deux bouts oblitérés s'éloignent plus ou moins, en subissant la même transformation que s'il n'y avait point eu de solution de continuité.

Dans les veines, l'inflammation adhésive présente des phénomènes différens sous un rapport, et absolument semblables sous un autre. En effet, les blessures des veines, en long ou en travers, comme celles du tissu cellulaire, se cicatrisent dans l'espace de vingt-quatre, trente-six, quarante-huit heures, plus ou moins, selon les circonstances. D'un autre côté, vient-on à les comprimer d'une manière continue, alors, comme les artères, elles se transforment en un cordon fibreux. L'oblitération et la transformation des veines peuvent avoir lieu sans compression, toutes les fois que le sang cesse d'y passer. C'est ainsi qu'on voit les veines ombilicales et le canal veineux se changer en un ligament fibreux, lorsqu'ils ne livrent plus passage au sang.

Bien que la cicatrisation des plaies faites aux veines ait généralement lieu comme nous venons de le dire, il est bon d'observer néanmoins que, parfois, cette cicatrisation est modifiée par la présence d'un caillot qui s'introduit entre les lèvres de la solution de continuité; que, dans d'autres cas, elle est retardée ou empêchée par quelque accident : ainsi, on a trouvé au milieu d'une suppuration de mauvaise nature, des veines dont les parois n'avaient contracté aucune adhésion, le vingt ou trentième jour d'une amputation. Dans des circonstances analogues, on a vu des plaies béantes et non cicatrisées.

TROISIÈME VARIÉTÉ. *Inflammation ulcéreuse.* Sous le titre d'ulcéreuse, on indique ici une phlegmasie, la plupart du temps chronique, qui a une tendance particulière à dégénérer en ulcère. Je n'ignore pas que ce genre d'inflammation se rapproche beaucoup de l'inflammation essentielle passée à l'état de suppuration, et que, sous ce rapport encore, notre distribution paraîtra établie sur des bases peu philosophiques; mais, nous devons le répéter, il ne s'agit ici que de faire connaître le résultat varié de l'inflammation, indépendamment de toute autre considération. Nous croyons, au reste, que s'il est souvent difficile, dans la pratique de l'art, de distinguer la suppuration pure et simple de l'ulcération, cela nous semble facile en théorie, ainsi que nous l'avons vu plus haut. L'inflammation ulcéreuse n'a été jusqu'à ce jour bien étudiée qu'à l'ex-

térieur; et tout ce qu'on a écrit sur les ulcérations intérieures est encore peu satisfaisant, nonobstant les travaux utiles de MM. Broussais, Petit, Dupuytren, etc.

Tissus dermoïde et cellulaire. Suivant quelques auteurs, ces deux tissus sont les plus exposés à l'inflammation ulcéreuse; mais cette assertion pourrait bien, à notre avis, être revendiquée en faveur des membranes muqueuses, dans lesquelles, en effet, cette variété de phlegmasie est fort commune; on l'y observe souvent même après la mort, sans en avoir soupçonné l'existence pendant la vie.

La classification des ulcères extérieurs admise par M. Richerand, me paraissant très-propre à faire connaître les formes variées qu'ils affectent, je la prendrai pour guide dans cette partie de mon travail.

Ulcérations atoniques. On les observe le plus ordinairement aux membres inférieurs; et, d'après l'observation de Pouteau, plusieurs fois répétée depuis, le gauche y est plus exposé que le droit. Ces sortes d'ulcères attaquent ordinairement les individus d'une constitution faible, détériorée par le travail et les excès; ceux qui, à raison de leur profession, sont obligés de se tenir longtemps debout, dans des lieux humides ou inondés, etc. Une inflammation, tenant plutôt de l'érysipèle que du phlegmon, dit M. Richerand, précède l'établissement des ulcérations atoniques. La peau rougit et se tuméfie légèrement, avec une douleur, tantôt vive, tantôt prurigineuse. Par cette inflammation, que Jean Hunter appelle ulcérative, l'action des vaisseaux absorbans de la partie se trouve vicieusement augmentée; de sorte que les vaisseaux, chargés, comme on sait, d'absorber les solides eux-mêmes décomposés par le mouvement nutritif, détruisent la peau dans une étendue plus ou moins considérable..... Tout ulcère produit par une cause interne, dépend d'une véritable érosion de la substance organisée (*Nosog. chirurg.*, t. 1, pag. 112), lorsque l'érosion complette a eu lieu. Le tissu cellulaire sous-cutané, continue M. Richerand, mis à nu par la destruction du derme, s'enflamme et suppure; des bourgeons charnus se développent, et l'ulcère croît et s'élargit par la destruction de ses bords. Lorsqu'il devient stationnaire, les bords éprouvent une tuméfaction moins inflammatoire qu'œdémateuse, visiblement due au relâchement des solides, ainsi qu'à la difficulté avec laquelle les humeurs retournent au centre de la circulation. Cet engorgement subsiste pendant un certain temps, les bords de l'ulcère deviennent calleux par l'inflammation prolongée, etc., etc. Les ulcérations scorbutiques ont sans doute beaucoup de rapport avec les précédentes, puisqu'elles tiennent en partie aux mêmes causes; mais comme ces sortes d'érosions ne me semblent être que le résultat de

l'effort du sang, et non un effet de l'inflammation ; je me crois dispensé d'en parler ici.

Ulcérations scrofuleuses. Quoique les tumeurs scrofuleuses soient le symptôme d'une affection éminemment asthénique, elles n'en deviennent pas moins, fort souvent, le siége d'une phlegmasie lente, accompagnée de chaleur, douleur et rougeur; ces tumeurs glandulaires s'amollissent, la peau se déchire, et donne issue à un pus blanchâtre, séreux, et quelquefois mêlé de caillots albumineux. Les ulcérations scrofuleuses se rencontrent le plus ordinairement dans les lieux abondamment fournis de ganglions lymphatiques, comme les parties latérales du cou, le bord inférieur de la mâchoire, les aisselles, les aines, etc. Cependant il ne faut pas croire que les tumeurs scrofuleuses soient seules le siége de cette variété de l'inflammation ulcéreuse. Elle se développe spontanément sur divers endroits de la peau, qui n'offrent ni engorgement, ni tumeur. L'ulcère scrofuleux est remarquable par la rougeur pâle et violette de la peau environnante; sa surface est bourgeonnée, inégale, couverte d'un pus séreux; ses bords décollés, parfois d'un rouge pâle, sont durs et inégaux. Sa profondeur varie beaucoup. Quelquefois il envahit les parties subjacentes, et s'étend jusqu'aux os, dont il détermine la carie. Il ne faut pas se dissimuler, au reste, que ces ulcérations offrent, sur les cadavres, des variétés qu'on ne peut faire connaître dans un travail de cette nature.

Ulcérations syphilitiques. L'introduction du virus vénérien dans l'économie, provoque presque toujours le développement d'une inflammation spécifique, qui se manifeste dans plusieurs tissus, sous la forme ulcéreuse. Les caractères physiques de l'ulcère syphilitique, observés pendant la vie et après la mort, sont toujours les mêmes, quelles que soient les parties qu'il affecte. On l'a particulièrement étudié à la peau, sur laquelle il exerce parfois de grands ravages; sa forme est arrondie; sa couleur d'un gris sale; ses bords rouges, érysipélateux, sont dentelés, coupés en biseau ou en talus; un pus visqueux, d'une odeur *sui generis*, découle de sa surface inégale; les parties environnantes sont enflammées, et le siége d'une chaleur brûlante, etc. L'ulcération vénérienne a aussi, dans certaines circonstances, pour caractère particulier, de s'étendre prodigieusement : on l'a vue envahir successivement la plus grande partie du tissu dermoïde, qui n'offrait plus alors qu'une vaste cicatrice.

Ulcérations dartreuses. Ce serait vainement sans doute qu'on entreprendrait de donner seulement une idée des diverses formes que revêt l'inflammation ulcéreuse, dans la peau corrodée et désorganisée par la multitude d'affections herpétiques qui viennent nous assaillir. Que de degrés dans

les ulcérations dartreuses, depuis la simple excoriation, qui caractérise la dartre farineuse, jusqu'aux excavations rongeantes et profondes, creusées dans le derme par la dartre phagédénique ! Toutes les éruptions herpétiques commencent par des pustules boutonneuses de grandeur et de formes variables. Ces pustules se rompent; le liquide qu'elles contiennent, s'échappe, se coagule, et forme une croûte qui, en tombant, laisse presque toujours une surface ulcérée, inégale, irrégulière, recouverte de pus, dont les bords, ainsi que la peau environnante, sont ordinairement le siége d'une rougeur circonscrite. Quelques ulcérations dartreuses sont susceptibles d'acquérir une grande étendue, en rongeant successivement la peau qui avoisine leurs bords.

Ulcérations teigneuses. Les surfaces ulcérées qui succèdent à la chute des croûtes de la teigne, ont le plus grand rapport avec les ulcères dartreux, et on doit éprouver la même difficulté, lorsqu'on veut les caractériser et en faire connaître les formes variées. Elles sont toujours recouvertes d'un pus diversement coloré, plus ou moins fétide, et d'autant plus profondes, que la maladie est plus avancée. Le tissu cellulaire sous-jacent est dur, engorgé; les ganglions lymphatiques du voisinage participent du même état, etc. Les ulcérations dartreuses et teigneuses peuvent changer d'aspect, lorsque l'affection syphilitique ou scrofuleuse est venue les compliquer, et intervertir leur marche.

Ulcérations psoriques. L'insecte (*acarus scabiei*), logé audessous de l'épiderme, et renfermé dans un bouton psorique, irrite la peau, et détermine, dans certains cas, la formation d'une petite pustule; le pus qu'elle contient s'épanche, se coagule, et forme une croûte, audessous de laquelle existe une petite ulcération, dont la forme et l'étendue, très-variables, sont peu importantes à connaître.

Organes parenchymateux. Si l'on ne veut pas confondre l'inflammation suppurante avec l'inflammation passée à l'état d'ulcération, on se convaincra que cette dernière ne s'observe pas communément dans les viscères splanchniques, et qu'elle est encore peu connue. Voici comment M. Broussais s'exprime relativement à l'ulcération inflammatoire des différens parenchymes : « Les organes à faisceaux capillaires rouges, épais, et que cette disposition expose à la phlogose sanguine, avec tuméfaction considérable, ne sont pas tous aussi sujets aux collections purulentes et aux ulcères qui en résultent, que le tissu cellulaire général.

» Dans le poumon, le pus se fait jour par les cellules bronchiques, à mesure qu'il est formé; ce qui rend les abcès phlegmoneux de ce viscère extrêmement rares. Les cavités ulcéreuses qu'on y trouve lui viennent plutôt de la désorganisation d'un

gros vaisseau lymphatique ou d'un tubercule. C'est encore l'altération des faisceaux analogues, mais plus petits, situés dans l'épaisseur de leurs parois, qui donne à ces ulcères le caractère rongeant.

» Dans le foie, la rate et le cerveau, dans les glandes entremêlées de tissu cellulaire, les collections purulentes sont faciles, mais l'ulcère ne l'est pas autant. En général, on ne l'y observe guère que quand l'abcès a pu se vider à l'extérieur, et lorsque l'air ou les gaz des voies alimentaires peuvent parvenir jusqu'à son foyer; alors le cas se rapproche du phlegmon abcédé que nous avons d'abord examiné, et ce que nous en avons dit lui est applicable.

» Si, des capillaires sanguins, l'irritation passe aux lymphatiques, les ulcérations phlegmoneuses des parenchymes deviennent en partie rouges, en partie blanches, lardacées ou tuberculeuses, selon la prédominance du tissu cellulaire ou des glandes. J'ai observé cette disposition dans les parois des foyers ulcérés que j'ai rencontrés dans la substance du foie et de la rate. Je lui ai même attribué l'ulcération, dans les cas où les foyers étaient inaccessibles à l'air » (*Phleg. chron.*, t. 1, p. 31).

A la suite de la cardite et de la péricardite, M. Corvisart a trouvé le cœur en suppuration sur toute sa superficie; on observe également sur cet organe des ulcérations particulières beaucoup plus profondes et plus circonscrites. Morgagni, Fernel, Marchettis, en citent des exemples assez remarquables. M. Bayle a fait une étude particulière de certains ulcères du poumon, d'après lesquels il a établi une espèce particulière de phthisie (phthisie ulcéreuse). Suivant cet auteur, ces sortes d'ulcères sont formés dans le tissu même du poumon; ils ne sont jamais tapissés par une couche albumineuse, membraniforme, par une membrane distincte, comme les ulcérations très-larges qui succèdent à la suppuration des tubercules. La surface ulcéreuse est inégale, irrégulière, ordinairement recouverte d'un *detritus* d'une couleur brune, ou bien d'une matière purulente brunâtre et même noirâtre, d'une odeur fétide, presque toujours piquante. Son étendue est variable; elle peut occuper la surface du poumon, mais c'est ordinairement dans l'intérieur qu'elle a son siége; il y a une ou plusieurs ulcérations, etc.

En bornant à ce qui précède ce que j'avais à dire sur l'inflammation ulcéreuse des parenchymes, je n'ignore pas que plus d'un lecteur, se rappelant les nombreux exemples d'ulcérations viscérales rapportés par les auteurs, m'accusera de passer légèrement sur une partie de mon travail, en apparence fort étendue; à cela je pourrais répondre que les auteurs ont presque toujours confondu la suppuration avec l'ulcération,

ce qui, suivant moi, est très-différent ; qu'ensuite, rien n'est plus difficile dans leurs ouvrages, que de distinguer les ulcères inflammatoires des ulcérations carcinomateuses ou autres d'un caractère différent de celles dont il s'agit.

Tissu muqueux. Ainsi que je l'ai déjà dit, l'inflammation ulcéreuse se développe fréquemment, et sur presque tous les points de la vaste étendue des membranes muqueuses, perpétuellement en contact avec des agens extérieurs, qui peuvent d'abord contribuer à faire naître ces ulcérations, ensuite les entretenir et les faire passer à l'état chronique. Ce point intéressant de l'anatomie pathologique avait, jusque dans ces derniers temps, peu fixé l'attention des médecins ; on s'était contenté seulement d'étudier les ulcérations légères observées dans la fièvre muqueuse, le millet, et autres espèces d'aphthes : les ouvrages de Ketelaer, de Wagler, le Mémoire de M. Auvity sur le millet des enfans, couronné par la Société royale de médecine, en 1787, contiennent des matériaux plus ou moins importans sur le sujet en question. Les nombreuses observations d'entérite, imprimées dans l'ouvrage de M. Broussais, offrent presque toutes des ulcérations intestinales, qn'on désirerait quelquefois voir exposées avec plus de détails. Le même auteur a écrit un chapitre ingénieux sur les ulcères des membranes. Il y distingue les ulcérations provenantes de la phlogose sanguine, de celles qui résultent de la phlogose blanche, distinction qui lui est particulière, et d'après laquelle les ulcérations carcinomateuses seraient des ulcères inflammatoires consécutifs aux inflammations blanches. M. Petit a fait sous certains rapports une étude beaucoup plus approfondie de l'inflammation ulcéreuse des intestins, et les résultats de son observation, consignés dans l'ouvrage intitulé : Traité de la fièvre entéro-mésentérique, ont beaucoup ajouté aux connaissances que nous avions sur cette partie de l'anatomie pathologique. Postérieurement aux travaux de M. Petit, les différentes phlegmasies intestinales ont été l'objet d'une étude ardemment suivie : ce zèle ardent, quoique dans certains cas peu mesuré, aura néanmoins une influence salutaire sur la pathologie et sur l'anatomie pathlogique.

Les aphthes consistent-ils primitivement dans de petites ulcérations superficielles, comme Boerhaave, ensuite Stoll, ont voulu le faire pressentir ; ou bien ne sont-ils primitivement que des tubercules et des pustules, comme le prétend Ketelaer (*Commentarius de aphthis nostratibus*, 1669), qui, le premier, a décrit les aphthes avec assez d'exactitude ? C'est une question encore difficile à décider, malgré les recherches multipliées auxquelles s'est livré Wagler concernant le sujet qui nous occupe. Quoi qu'il en soit, l'affection aphtheuse à l'état de suppuration peut avoir son siége sur les lèvres, les gencives, dans l'intérieur de

la bouche, sur la langue, dans l'œsophage, l'estomac, les intestins. *Chez les adultes*, pendant le cours de la maladie ou après la mort, on trouve les aphthes formés par des amas agglomérés ou isolés de tubercules blanchâtres superficiels ronds, et chacun à peu près de la grosseur d'un grain de millet ou de chanvre : ce ne sont que des follicules muqueux, aplatis, et qui paraissent avoir au milieu d'eux une petite ouverture, ainsi que l'a reconnu Wagler (*De morbo mucoso*). Ces tubercules, dit M. Pinel, rendent une humeur séreuse, tombent en écailles par le détachement de la pellicule qui recouvre la membrane muqueuse, et s'étendent progressivement dans les autres parties de la membrane muqueuse ; ils sont parfois solitaires, mais plus souvent réunis en masse, et recouverts par une sorte de croûte blanche, qui est une fausse membrane dense, luisante, et dans certains cas très-adhérente. Ces ulcérations aphtheuses varient par leur couleur, leur étendue et leur profondeur, etc. *Chez les enfans*, les aphthes nous présentent des boutons blancs, ulcérés, superficiels, séparés les uns des autres, et dont les interstices ne sont ni rouges ni enflammés ; ces boutons, dans les premiers jours, conservent leur blancheur et leur transparence, ensuite ils jaunissent un peu, s'exfolient par pellicules, se dissipent entièrement vers le neuvième ou dixième jour, ou bien dégénèrent en ulcérations chroniques beaucoup plus étendues. Le muguet des enfans peut être confluent et gangréneux.

On présume bien que je ne puis donner qu'un faible idée des formes multiples que prennent les ulcérations qui se développent sur les différens points du canal intestinal ; elles occupent le plus souvent l'intestin grêle, surtout sa moitié inférieure : j'ai parlé plus haut de l'explication que Morgagni nous donne de ce phénomène. Tantôt la membrane muqueuse n'offre qu'un plus ou moins grand nombre de boutons séparés ou réunis, percés à leur centre d'une petite ouverture couverte de pus ; tantôt ce n'est qu'un simple boursouflement rougeâtre, perforé dans son milieu, et dont l'orifice inégal laisse échapper un pus jaunâtre ; d'autres fois on y trouve des tubercules aphtheux ulcérés, offrant tous les caractères qu'on vient de leur assigner ; mais, dans la plupart des cas, les ulcérations intestinales nous présentent une surface arrondie, d'un rouge pâle, couverte de pus, ou bien sèche et luisante. Ses bords décollés, boursouflés, repliés sur eux-mêmes, ou coupés verticalement comme par un emporte-pièce, contrastent ordinairement, par leur couleur rouge, avec le fond de l'ulcère, qui est parfois couvert d'une sanie grisâtre. Très-souvent la membrane muqueuse est détruite en totalité, sans que la musculeuse soit affectée ; le pourtour de l'ulcération présente parfois une espèce de cul-de-sac

opéré par le décollement et la séparation des membranes muqueuse, musculeuse ou péritonéale. Je ne dis rien des variations infinies observées dans la couleur, la profondeur, la forme irrégulière et l'étendue de ces ulcérations.

La membrane muqueuse des voies respiratoires, et spécialement la portion qui tapisse le larynx, devient souvent le siége de l'inflammation ulcéreuse. On trouve presque toujours des ulcérations dans l'affection connue sous le nom de phthisie laryngée : ces ulcérations paraissent, dans la plupart des cas, n'être qu'un symptôme de la phthisie tuberculeuse des poumons. Cette opinion est d'autant plus probable, que des ulcères plus ou moins analogues aux premiers, se développent très-souvent dans les intestins pendant le cours de cette maladie. Il n'est point de praticien, en effet, qui, ayant ouvert un certain nombre de phthisiques, n'ait trouvé chez un grand nombre d'entre eux des ulcères dans la muqueuse intestinale.

Les fistules ne sont autre chose que des ulcères dont le diamètre longitudinal l'emporte de beaucoup sur le diamètre transversal : quoiqu'elles traversent souvent un grand nombre de tissus différens, on est bien fondé néanmoins à les rapporter aux affections du système muqueux, en considérant qu'elles ont, dans beaucoup de cas, leur origine dans ce système, et qu'elles établissent constamment une communication entre lui et l'extérieur du corps. Le résultat du travail de l'inflammation ulcéreuse, dans toutes les fistules, est la formation d'un conduit accidentel qui a beaucoup d'analogie avec les membranes muqueuses. Le docteur Cruveilhier fait un examen particulier de cet organe, en traitant des transformations muqueuses, qui sont l'objet de l'ordre huitième de ses tranformations organiques (*Voyez* son *Essai sur l'anatomie pathologique*). C'est surtout, dit-il, dans les fistules que se forment les membranes muqueuses accidentelles. Un conduit fistuleux existe, des caroncules sont développées dans tout son trajet; bientôt, le passage des matières continuant, le canal accidentel, qui constitue la fistule, se revêt d'une membrane rouge, villeuse, ayant tout à fait l'aspect des membranes muqueuses, comme si la nature se rapprochait toujours, même dans les cas de maladie, du plan d'organisation qu'elle a adopté.

Tissu séreux. Les membranes séreuses ne m'ont jamais paru ulcérées, que sur des développemens squirreux; ce qui leur arrive quelquefois (Broussais).

Tissu fibreux, osseux, cartilagineux. Les tissus serrés, comme les os, les ligamens, etc., ne s'ulcèrent que par leur exposition à l'air, à moins qu'ils ne soient épanouis au point de se prêter à une collection purulente au milieu de leur épaisseur. Cette modification est possible dans le tissu osseux; elle est ordinairement l'effet du développement lardacé, ce qui ne me permet

pas de douter qu'il ne puisse s'y former une ulcération (Broussais). La carie qui affecte les os et les cartilages, est une sorte d'ulcération provenante souvent d'une phlegmasie chronique. *Voyez* CARIE.

Vaisseaux sanguins. Il n'est pas rare de trouver dans l'aorte et quelques autres artères d'un gros calibre, des ulcérations plus ou moins étendues, sur la nature desquelles on n'a pas des idées très-positives. Peuvent-elles être le produit d'une inflammation ordinaire? sont-elles le résultat de l'irritation spécifique, déterminée par le virus vénérien? ou bien doit-on les regarder comme une altération consécutive à l'ossification des artères? Je ne crois pas que, dans l'état actuel de nos connaissances, on puisse résoudre complétement ces différentes questions. Toutes les ulcérations que j'ai rencontrées à la face interne des artères, m'ont toujours paru développées dans un point ossifié; elles étaient plus ou moins arrondies; leurs bords semblaient coupés perpendiculairement; le centre recouvert d'une matière osso-cartilagineuse, comme vermoulue. Les recherches anatomiques consignées dans l'ouvrage de Morgagni (*De. sed. et caus. morb.*), offrent des résultats à peu près semblables.

QUATRIÈME VARIÉTÉ. *Inflammation gangréneuse.* Il est des phlegmasies dont l'essence est de passer à l'état gangréneux presqu'immédiatement après leur invasion: telles sont la pustule maligne, le mal de bouche gangréneux, le millet confluent, l'angine gangréneuse, etc. Il y en a d'autres dans lesquelles la gangrène n'est qu'une terminaison de la maladie, comme les inflammations très-intenses du tissu cellulaire, du derme, de plusieurs viscères, des membranes séreuses, etc.

Tissu dermoïde et cellulaire. La pustule maligne ne consiste d'abord que dans une tumeur circulaire, circonscrite, plus ou moins étendue, tantôt mobile, tantôt fixe; du milieu de la tumeur s'élève une pustule ou une *vésicule*, égalant en volume tantôt un grain de millet, tantôt un grain de chenevis. Cette tumeur enlevée, on voit à sa base une tache brunâtre, noirâtre ou livide, s'enfonçant plus ou moins profondément dans le tissu de la peau; de cette surface découle un liquide transparent, incolore, qui devient jaune, exposé à l'air. La tumeur qui supporte la pustule se mortifie en peu de temps; le tissu cellulaire sous-cutané tombe également en mortification, ainsi que les parties environnantes. Les muscles sont quelquefois épargnés par la gangrène; du moins il en était ainsi dans les cas assez nombreux qu'avait observés M. Bayle (*Observations pour servir à l'histoire de la pustule maligne*). Enfin les parties sphacelées tombent, se détachent des parties vivantes à l'aide d'une suppuration grisâtre, en laissant une ulcération plus ou moins profonde.

L'anthrax n'est pas une inflammation essentiellement gangréneuse; il ne le devient que lorsqu'on n'a point eu le soin d'inciser convenablement la tumeur enflammée. Ce point de doctrine se trouve bien établi dans la Dissertation de M. Codet sur l'anthrax (Paris, 1814).

Le mal de bouche gangréneux est une maladie particulière à l'enfance. Boerhaave et Chopart n'avaient fait que l'indiquer; elle se trouve exposée avec assez de détails dans un mémoire de M. Baron (*Bulletin de la Faculté*, nos. 6 et 7). Dans tous les cas de mal de bouche gangréneux, suivant ce médecin, la gangrène est toujours précédée d'aphthes, d'ulcérations à la face interne des joues, des lèvres, et aux gencives. Les ulcérations qui succèdent au gonflement des parties, ont une couleur grise livide. Le côté de la face correspondant à la maladie, se tuméfie; cette tuméfaction s'étend de proche en proche aux lèvres, aux paupières, et quelquefois même au front et à la tempe. La peau des parties tuméfiées, ordinairement pâle et luisante, offre de l'élasticité et de la rénitence; dans le point le plus dur de la tumeur, on observe une couleur rouge, livide; c'est là que commence la gangrène, qui s'annonce par une petite tache d'abord jaune, puis noire, et qui s'étend ensuite plus ou moins; elle envahit quelquefois la joue, les lèvres, les ailes du nez, et même les paupières. Elle détruit, en même temps, l'intérieur de la bouche, en sorte que, en certains cas, les dents se détachent, et la mâchoire se nécrose. A mesure que la gangrène fait des progrès, le tissu des parties molles affectées est converti en une masse mollasse, noirâtre, qui se détache par lambeaux. Les enfans eux-mêmes se déchirent avec leurs doigts; de là les perforations qui mettent à nu l'intérieur de la bouche, et donnent à la face un aspect si hideux. Les os sont dénudés et recouverts d'une couche noirâtre. M. Baron ajoute qu'il a fréquemment vu les os maxillaires supérieur et inférieur, l'os molaire, mis exactement à nu. Parvient-on à arrêter les progrès de la gangrène, les escarres se détachent à la manière ordinaire; la perte de substance qui en résulte donne lieu à des perforations qui diminuent de jour en jour, par la grande élasticité du tissu des joues et des lèvres. Les portions d'os nécrosées se détachent par exfoliation, etc. A l'ouverture des cadavres, on trouve toujours les parties gangrénées converties en une substance molle, facile à déchirer; dans l'épaisseur même de l'escarre, chose remarquable, on rencontre quelques portions de tissu graisseux non gangrénées et infiltrées de sérosité jaunâtre. Le tissu cellulaire des parties voisines de l'escarre, est toujours infiltré de sérosité de même couleur; les os sont dénudés, quelquefois ramollis. Si on fait bouillir ou macérer ces os, on trouve leur substance comme vermoulue (*Mémoire cité*). J'ai fait connaître les ravages exer-

cés par le mal de bouche gangréneux avec quelqu'étendue, parce que cette maladie est en général peu connue. Je l'ai observé assez souvent à l'hôpital des Enfans malades, et la description que je viens d'en faire d'après M. Baron m'a paru très-exacte.

Dans certains cas de variole confluente, des pustules solitaires ou agglomérées passent à l'état gangréneux, et envahissent toute l'épaisseur du derme, d'où résultent des ulcères arrondis, profonds, de grandeur variable, recouverts d'une suppuration grisâtre.

La brûlure est souvent assez intense pour déterminer la gangrène de la peau. Ce phénomène se rencontre ordinairement dans le quatrième degré de ce genre de lésion.

La gangrène par excès d'action survient souvent dans le tissu cellulaire enflammé, soit primitivement, soit consécutivement; elle s'empare de très-grandes portions de ce tissu chez les sujets affaiblis par des excès, l'âge, les fatigues, une maladie grave, ou qui se trouvent sous l'empire d'une constitution particulière. Ainsi il n'est pas rare de voir se développer des abcès gangréneux sur la fin de quelque maladie aiguë fort intense; durant le cours de certaines affections épidémiques ou contagieuses qui attaquent des individus réunis en grand nombre dans les hôpitaux, etc., etc. L'érysipèle phlegmoneux nous présente parfois le même phénomène dans deux cas : 1°. lorsqu'il y a, dès l'origine, excès d'inflammation; 2°. quand il survient un excès de faiblesse dépendant d'une complication adynamique ou ataxique. La première cause est beaucoup plus commune que la seconde. La gangrène peut être plus ou moins étendue; tantôt elle affecte la peau et le tissu cellulaire sous-cutané; tantôt elle ne porte ses ravages que sur quelques portions du tissu lamineux, la peau restant intacte. Dans cette destruction des tissus, l'on voit quelquefois les troncs nerveux et les vaisseaux respectés; de même que dans les engorgemens gangréneux de la parotide, après que la gangrène a détruit le parenchyme de la glande, on voit le nerf facial à nu, disséqué, pour ainsi dire, comme par la main d'un habile anatomiste (Patissier).

Tissu muqueux. La terminaison de l'inflammation *par gangrène* s'observe beaucoup moins fréquemment sur l'étendue des membranes muqueuses que sur la peau. Il y a quelques portions qui y sont relativement plus exposées, comme celles qui revêtent la bouche, l'arrière-bouche, le pharynx. Il n'est pas fort commun de voir la membrane muqueuse des intestins parsemée de taches gangréneuses, à la suite d'une phlegmasie aiguë ordinaire : je ne veux point parler ici des phlegmasies gastriques gangréneuses produites par les poisons corrosifs, qui donnent constamment lieu à des escarres nombreuses profondes et variées. Revenons aux parties du tissu muqueux, plus souvent affecté d'inflammations essentiellement gangréneuses.

L'essence du millet confluent, qui attaque la bouche des enfans à la mamelle est de devenir gangréneux peu de temps après son invasion; il est caractérisé par de petites pustules serrées et presque contiguës les unes aux autres, pustules qui non-seulement sont répandues sur les lèvres, les gencives, la langue et l'intérieur des joues, mais encore occupent le fond de la gorge, où elles tombent en escarres pour faire souvent place à de nouvelles. La bouche des enfans ainsi affectés présente d'abord une couche épaisse, blanche et semblable à du lait coagulé : cette couche jaunit ensuite, et forme une escarre, dont la chute laisse voir des ulcères gangréneux d'un jaune brun; l'insomnie, une agitation violente et continuelle, la tension du bas-ventre, un dévoiement immodéré de matières âcres et verdâtres, des rougeurs vives à l'anus, et qui dégénèrent souvent en escarres gangréneuses, complettent, dit M. Pinel, le tableau déchirant de cette maladie, qui moissonnait autrefois un si grand nombre d'enfans victimes de l'allaitement artificiel.

L'angine gutturale gangréneuse, décrite avec tant de vérité par le célèbre Fothergill, affecte ordinairement toute l'arrière-bouche, le pharynx, et quelquefois le larynx; dans des cas très-rares, on l'a vue étendre ses ravages à la trachée-artère, à l'œsophage, et même jusqu'à l'estomac. A l'inspection des parties atteintes de cette funeste maladie, on remarque qu'elles sont d'abord d'une couleur rouge, fleurie, surtout vers les piliers postérieurs du palais, et aux environs des tonsilles. Au lieu de cette rougeur mélangée, on voit parfois une tache étendue et irrégulière d'un blanc pâle, mais rouge sur les bords; bientôt ces taches blanches prennent une couleur cendrée, et alors on aperçoit que ce qu'on avait pris pour l'extérieur d'une tumeur en suppuration, est réellement une escarre qui couvre une ulcération, plus prononcée dans les angles audessous et dans les tonsilles mêmes, quoique souvent on en aperçoive sur le voile du palais, à l'intérieur du pharynx ou à la base de la langue. Si la maladie est bénigne, à la place de ces escarres on trouve des ulcérations superficielles irrégulièrement répandues sur les organes affectés : tel est l'état de l'arrière-bouche, quand la maladie n'est pas très-intense, et qu'elle doit se terminer heureusement. Mais quand elle acquiert un haut degré de violence, les parties malades paraissent d'une couleur rouge, livide, et fournissent bientôt après une sanie putride et corrosive, d'abord limpide, puis peu à peu plus consistante, qui excorie les organes voisins. Cette suppuration précède ordinairement la chute d'escarres de diverses grandeurs. Après la mort des individus qui ont succombé à l'angine gangréneuse, on trouve toutes les ouvertures de l'arrière-bouche détruites; la plupart des organes qui constituaient cette cavité extrêmement compliquée, sont déformés,

désorganisés, confondus et réduits en une masse noirâtre, mollasse, qui se déchire facilement par lambeaux; l'activité de l'ichor fétide et corrosif, fourni par la désorganisation gangréneuse, ne se borne pas toujours aux parties molles; elle corrode souvent les cartilages, les os mêmes; s'introduit dans l'œsophage, l'estomac, où elle produit des excoriations qui dégénèrent bientôt en ulcères de mauvaise nature, etc.

Tissu séreux. Parmi les membranes séreuses, le péritoine et la plèvre, atteints de phlegmasies aiguës, deviennent quelquefois le siége d'une gangrène par excès d'action : on la reconnaît facilement aux symptômes graves qui se déclarent tout à coup, et à la cessation des angoisses douloureuses qui tourmentaient le malade; on la reconnaît plus facilement encore, en ouvrant les cadavres, à une odeur fétide, *sui generis*, à la couleur d'un pus noirâtre au milieu duquel flotte l'organe épaissi, désorganisé, se laissant déchirer avec une extrême facilité, ou tombant au moindre contact par lambeaux frangés, noirs et réduits en bouillie par la pression la plus légère : la gangrène peut être bornée à la membrane séreuse, sous laquelle on trouve alors les organes sains; elle peut aussi se propager aux tissus voisins, etc.

Viscères à parenchyme. L'excès de leur inflammation peut déterminer la gangrène : aucun des organes splanchniques n'en est exempt; mais il faut convenir que ce phénomène pathologique est beaucoup plus rare qu'on le dit communément, et qu'on l'a si souvent imprimé dans les traités généraux de médecine, fondé sans doute sur des analogies trompeuses. J'avoue que depuis dix ans que je fais ou vois faire des ouvertures de cadavres, je n'ai pas vu beaucoup de cas bien précisés d'inflammation gangréneuse des viscères à parenchyme; je me rappelle cependant avoir observé une péripneumonie très-aiguë, caractérisée par les symptômes les plus graves, et terminée par la mort dans l'espace de trois jours : à l'ouverture du cadavre de l'individu affecté de cette péripneumonie, nous trouvâmes les poumons gonflés, désorganisés, noirs à l'intérieur; leur tissu était facile à rompre et à réduire en bouillie; mais il n'exhalait point l'odeur propre à la gangrène. Au reste, tous les auteurs qui nous disent avoir trouvé des viscères gangrénés à la suite de l'inflammation, s'accordent assez bien à leur assigner la même désorganisation qui les prive de presque toutes leurs propriétés physiques primitives, et les change en une masse informe, noire, mollasse, tombant en lambeaux, et exhalant une odeur fétide, analogue à celle de la gangrène des parties externes.

Tissus fibreux, musculeux, synovial, etc. La gangrène par excès d'inflammation ne les attaque que consécutivement.

Tissu osseux. L'inflammation lentement développée dans les os dégénère souvent en une véritable mortification; c'est ce

qu'on appelle la nécrose, altération qui a les plus grands rapports avec la gangrène, et qu'on appelle quelquefois, pour cette raison, gangrène sèche.

Nerfs et vaisseaux sanguins. Ils résistent, pour la plupart du temps, aux ravages des phlegmasies gangréneuses; et rien n'est plus commun que de les trouver sains au milieu des désordres produits par ces affections. (BRICHETEAU).

BONET (Théophile), *Sepulchretum, sive Anatomia practica*, etc. 2 vol. in-fol. *Genevæ*, 1679; *vel Mangeti editio*, 3 vol. in-fol. 1709.

MORGAGNI, *De sedibus et causis morborum*, etc. 3 vol. in-4°.

BOHN, *Dissertatio de inflammatione*; in-4°. *Lipsiæ*, 1686.

BERGER (Joann. Godofredus), *Dissertatio de inflammatione*; in-4°. *Vittenbergæ*, 1695.

STAHL (Georg. Ern.), *Dissertatio de inflammationis verâ pathologiâ*; in-4°. *Halæ*, 1698.

BOERHAAVE (Hermannus), *Dissertatio de inflammationibus in genere*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1708.

HEISTER (Laurentius), *Dissertatio de inflammatione*; in-4°. *Helmstadii*, 1753.

JUNGERHELD, *Dissertatio de inflammationibus in genere*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1755.

GARDANE, *Dissertatio de theoriâ inflammationis*; in-4°. *Monspelii*, 1758.

RICHTER, *Dissertatio de inflammatione sanguineâ, ejusque in telâ cellulosâ sede frequentissimâ*; in-4°. *Halæ*, 1762.

VACCA, *De inflammationis morbosæ, quæ in humano corpore fit, naturâ, causis, effectibus et curatione*; in-8°. *Florentiæ*, 1765.

WIENHOLT, *Dissertatio de inflammationibus occultis viscerum*; in-4°. *Goettingæ*, 1772.

JOHNSTON, *Dissertatio de phlegmasiis*; in-8°. *Edinburgi*, 1777.

ROSENBLAD (Oestmann), *Dissertatio de inflammatione, potissimùm venosâ*; in-4°. *Lugduni*, 1780.

BARCLAY, *Dissertatio de inflammatione*; in-8°. *Edinburgi*, 1784.

PUJOL, Sur l'inflammation chronique des viscères; Paris, 1785.

Ouvrage curieux qu'on regrette de n'avoir pu consulter pendant la rédaction de cet article.

BRAMBILLA (Joh. Alexander), *Ueber die Entzuendungsgeschwulst und ihre Ausgaenge*; c'est-à-dire, sur la tumeur inflammatoire et ses terminaisons; in-8°. Vienne, 1786.

ROSENBACH, *Dissertatio de inflammationibus chronicis genuinis*; in-4°. *Goettingæ*, 1790.

COXE (John Redman), *An inaugural essay on inflammation*; c'est-à-dire: Essai inaugural sur l'inflammation; in-8°. Philadelphie, 1794.

HUNTER (John), *A treatise on the blood, inflammation and gunshot wounds*; c'est-à-dire: Traité sur le sang, l'inflammation et les plaies d'armes à feu; in-8°. Londres, 1795.

WALKER, *Dissertatio de inflammatione*. in-4°. *Edinburgi*, 1796.

HUCKOFF, *Dissertatio de inflammationis exitu vario*; in-4°. *Regiomonti*, 1797.

MIRUS, *Dissertatio de inflammatione*; in-4°. *Erfordæ*, 1801.

BALDWIN, *Dissertatio de inflammatione*; in-4°. *Edinburgi*, 1803.

PLOUCQUET, *Dissertatio de multifariis inflammationum terminationibus*; in-4°. *Tubingæ*, 1803.
POSTEL (Pierre-Jean-Baptiste), Dissertation sur l'inflammation; in-4°. Paris, 1803.
PORTAL, Anatomie médicale. 5 vol. in-8°. Paris, 1804.
BERLIOZ, (A.) Propositions sur l'inflammation; in-4°. Paris, 1804.
LALANNE (Pierre), Quelques considérations sur l'inflammation en général, et sur ses différentes terminaisons; in-4°. Paris, 1804.
PINEL, Nosographie philosophique, tome 2, Phlegmasie. Paris, 1813.
BICHAT, Anatomie générale appliquée à la médecine, tomes 2 et 4; 4 volumes in-8°. Paris, 1801.
BROUSSAIS, Phlegmasies chroniques; 2 vol. in-8°. Paris, 1816.
BAILLIE, *The morbid, etc.*; c'est-à-dire : Anatomie pathologique des plus importantes parties du corps humain, traduit en français par M. Guerbois; un volume in-8°. Paris, 1817.
LEJEUNE, Inflammation du système muqueux; thèse in-4°. Paris, 1806.
LAHALLE, Inflammation du système séreux; thèse in-8°. Paris, an XI.
PERROTEAU, Inflammation des intestins grêles; thèse in-8°. Paris, an IX.
SAUVEUR-DE-LA-VILLERAYE, Inflammation du système séreux et du système synovial; thèse in-4°. Paris, 1812.
LONGUET, Inflammation des veines; thèse in-4°. Paris, 1815.
HERPIN, Inflammation des membranes de l'encéphale; thèse in-8°. Paris, an XII.
FERRET (Simon), Aperçu sur les phénomènes généraux de l'inflammation, considérés dans les différens systèmes; thèse in-8°. Paris, an XI.
MOFFAIT, Phlegmasies des membranes synoviales, des articulations; thèse in-4°. Paris, 1810.
JOLLY, Phlegmasie des organes parenchymateux, thèse in-4°. Paris, 1812.
CRUVEILHIER, Essai sur l'anatomie pathologique; 2 vol. in-8°. Paris, 1816.

Nous n'avons rien dit, dans le courant de cette notice bibliographique, sur plusieurs ouvrages dont la réputation est faite et le mérite connu; il n'en est peut-être pas tout à fait ainsi de l'Essai de M. le docteur Cruveilhier, qui ne peut que gagner infiniment à être consulté : outre, en effet, qu'il contient plusieurs bons articles relatifs à l'inflammation, on y trouve encore des faits aussi intéressans que nouveaux sur les hernies, les kystes, les transformations organiques, etc. (VAIDY et BRICHETEAU)

INFLAMMATOIRE, adj., *inflammatorius*; qui tient de l'inflammation. On appelle ainsi des tumeurs qui sont formées par la phlogose de nos parties. On donne également ce nom à une grande classe de maladies qui surviennent en général aux personnes vigoureuses, d'un tempérament sanguin, et qui sont caractérisées par une exaltation marquée du système circulatoire. Ce genre de lésions offre de nombreuses différences, suivant les tissus qu'elles affectent. Leur traitement consiste à modérer l'effort du sang et à diminuer sa quantité, suivant le tempérament, l'âge, l'intensité des symptômes, la force des malades. Il est des médecins qui jugent la saignée nécessaire, tant que le sang évacué se couvre d'une couenne, qu'on a appelée *inflammatoire*, *pleurétique*, et tant que le coagulum du sang offre de la résistance aux doigts qui le déchirent. De Haën a démontré, dans le 1[er] volume de son *Ratio medendi*, combien ces signes sont équivoques et peuvent entraîner à des conséquences fâcheuses. C'est d'après l'ensemble des symptômes,

et non d'après un seul, que les indications thérapeutiques doivent être fondées. (M. P.)

INFLATION, s. f., *inflatio*; enflure, tumeur, gonflement: terme peu usité. (M. P.)

FIN DU VINGT-QUATRIÈME VOLUME.



Errata.

Tome XXIII, page 337, ligne 6, *au lieu de* Jackem, *lisez* Iacken.
même page, ligne 7, *au lieu de* Askims, *lisez* Hackim.
page 341, ligne 4, *au lieu de* qui disputa aux Européens, *lisez* aux empereurs.

Tome XXIV, page 304, au lieu de *non ignora*, dans le vers cité, lisez *non ignara*.
page 476, ligne 26, *au lieu de* M. Dimanche, *lisez* Boniface.
page 497, ligne 7, *au lieu de* 1555, *lisez* 1552.